

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA – ICET
CURSO DE FARMÁCIA

KEWRY HEMMILY ARAÚJO DE SOUZA

**ESTUDO ANALÍTICO DO DESCARTE DE MEDICAMENTOS VENCIDOS DA
FARMÁCIA DA FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE (FHAJ) NO ESTADO
DO AMAZONAS**

ITACOATIARA – AM

2022

KEWRY HEMMILY ARAÚJO DE SOUZA

**ESTUDO ANALÍTICO DO DESCARTE DE MEDICAMENTOS VENCIDOS DA
FARMÁCIA DA FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE (FHAJ) NO ESTADO
DO AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Farmácia da Universidade Federal do Amazonas como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Flavio Nogueira da Costa.

Co-orientadora: Mestranda Meyk Everlyn Araújo de Souza Lima.

ITACOATIARA - AM

2022

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S729e Souza, Kewry Hemmily Araújo de
Estudo Analítico do Descarte de Medicamentos Vencidos da Farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) no Estado do Amazonas / Kewry Hemmily Araújo de Souza . 2023
62 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Flávio Nogueira da Costa
Coorientadora: Meyk Everlyn Araújo de Souza
Lima
TCC de Graduação (Farmácia) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Medicamento. 2. Descarte. 3. Gerenciamento. I. Costa, Flávio Nogueira da. II. Universidade Federal do Amazonas III.
Título

KEWRY HEMMILY ARAÚJO DE SOUZA

**ESTUDO ANALÍTICO DO DESCARTE DE MEDICAMENTOS VENCIDOS DA
FARMÁCIA DA FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE (FHAJ) NO ESTADO
DO AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Farmácia da Universidade Federal do Amazonas como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Itacoatiara, ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Flávio Nogueira da Costa
UFAM

Prof. M. Sc Dayan de Araújo Marques
UFAC

Mestranda Rosiane Morais de Souza
UFAM/PPGIBA

A Deus, que é o autor da minha vida e a minha filha
Akyme Ohana, que é minha maior motivação.

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente por ter me concedido a bênção de ter sido aprovada em Farmácia – UFAM, e por ter me ajudado a passar por todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

A esta Universidade, e todo seu corpo docente que oportunizaram a porta que hoje ultrapasso com um novo horizonte.

Ao meu orientador, pelos ensinamentos, suporte, pelas suas correções e incentivos.

A minha co-orientadora, pelo companheirismo, paciência, compreensão, ensinamentos, e pelas suas correções e incentivo, e pelo suporte no pouco tempo que lhe coube.

A Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ, na pessoa do Diretor Dr. Ayllon Meneses que me proporcionou conhecimento e acesso as informações necessárias para que esse trabalho fosse realizado.

A Farmácia Hospitalar da FHAJ, em nome da Gerente Farmacêutica Márcia Alves, pela oportunidade de realizar o Trabalho de Conclusão de Curso com materiais e informações fornecidas pela farmácia.

A minha família, pelo incentivo, apoio e compreensão. Em especial a minha mãe Mariane Souza que cuidou da minha filha nos meus momentos de ausência.

Ao Eng. Sanitarista Janiel Macedo Brito que esteve me dando apoio na realização desse trabalho.

Aos meus amigos, que surgiram em minha caminhada como anjos.

E a todos que direta e indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

RESUMO

Os produtos farmacêuticos fornecem enormes benefícios curando doenças, aliviando sintomas e melhorando a qualidade de vida, mas também apresentam uma série de consequências não intencionais para a saúde pública e ao meio ambiente. O armazenamento impróprio e os métodos inseguros de descarte de medicamentos vencidos representam um risco a equipe de saúde, aos funcionários que cuidam dos resíduos hospitalares, aos pacientes e seus familiares, a população vizinha e a contaminação do meio ambiente. Por esta razão o objetivo deste estudo foi de analisar as medidas operacionais adotadas para a realização de descarte de medicamentos vencidos no ano de 2021 em uma farmácia hospitalar da capital do Estado do Amazonas, baseadas nas legislações vigentes. Trata-se de um estudo quali-quantitativo descritivo com período de observação de Janeiro a Dezembro de 2021 na farmácia hospitalar da Fundação Hospital Adriano Jorge. Conforme as premissas fundamentais deste estudo, envolvendo a política de descarte de medicamentos, estabeleceu-se através de consultas bibliográficas concernentes ao tema sob ênfase nas legislações vigentes e nas literaturas. Para sua aplicação contou-se com a captação e descrição de dados coletados de forma direta dos arquivos da farmácia hospitalar, obtidos através de consultas aos registros manuais retrospectivos (2021) do arquivo de descarte de medicamentos vencidos da Central de Abastecimento Farmacêutico/Farmácia da instituição. Como resposta ao objetivo geral imposto é possível constatar que muitos medicamentos são descartados rotineiramente na realidade farmacêutica, no entanto ocorre uma ausência de registros acerca do descarte de medicamentos vencidos. Sendo assim, a pesquisa proporcionou benefícios diretos à fundação, pois foram evidenciadas falhas nas quais se tornaram possíveis a elaboração de um planejamento contendo como etapas, o treinamento da equipe, a criação de um sistema de controle e fiscalização de descarte, como proposta de melhoria no processo de descarte de medicamentos vencidos. Além do conhecimento adquirido pelo pesquisador no âmbito de descarte de medicamento.

Palavras chaves: medicamento; descarte; gerenciamento.

ABSTRACT

Pharmaceuticals provide enormous benefits by curing disease, alleviating symptoms and improving quality of life, but they also have a host of unintended consequences for public health and the environment. Improper storage and unsafe disposal methods for expired medications pose a risk to the healthcare team, employees who take care of hospital waste, patients and their families, the neighboring population and environmental contamination. For this reason, the objective of this study was to analyze the operational measures adopted to carry out the disposal of expired drugs in the year 2021 in a hospital pharmacy in the capital of the State of Amazonas, based on current legislation. This is a qualitative and quantitative descriptive study with an observation period from January to December 2021 at the hospital pharmacy of Fundação Hospital Adriano Jorge. According to the fundamental premises of this study, involving the medication disposal policy, it was established through bibliographic consultations concerning the theme under emphasis in current legislation and literature. For its application, data were captured and described directly from the hospital pharmacy files, obtained through consultations with the retrospective manual records (2021) of the expired medication disposal file of the institution's Pharmaceutical Supply Center/Pharmacy . As a response to the imposed general objective, it is possible to verify that many drugs are routinely discarded in the pharmaceutical reality, however there is a lack of records about the disposal of expired drugs. Therefore, the research provided direct benefits to the foundation, as failures were evidenced in which it became possible to prepare a plan containing, as steps, the training of the team, the creation of a system of control and inspection of disposal, as a proposal for improvement. in the process of disposal of expired medicines. In addition to the knowledge acquired by the researcher in the field of medication disposal.

Key words: medication; disposal; management.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fundação Hospital Adriano Jorge.....	23
Figura 2: Estrutura Organizacional	25
Figura 3: Distribuição dos serviços de farmácia	26
Figura 4: Fluxograma de Dispensação de Medicamentos	28
Figura 5: Controle de estoque.....	28
Figura 6: Cautela	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Agrupamento de medicamentos vencidos em 2021	31
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Produtividade dos serviços de farmácia	29
Gráfico 2: Descarte de medicamentos vencidos em 2021	34

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CONAMA	Conselho Nacional do Meio Ambiente
EUA	Estados Unidos da América
FHAJ	Fundação Hospital Adriano Jorge
OMS	Organização Mundial de Saúde
PGRSS	Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PNRS	Política Nacional de Resíduos Sólidos
POP	Procedimento Operacional Padrão
RSS	Resíduos de Serviços de Saúde
SUS	Sistema Único da Saúde
SUSAM	Secretaria de Estado da Saúde
UR	Uso Restrito

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1. Gestão da Farmácia Hospitalar	15
2.2. Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).....	16
2.3. Descarte de Medicamentos	18
3. OBJETIVOS	20
3.1. Objetivo Geral.....	20
3.2. Objetivos Específicos	20
4. METODOLOGIA	21
4.1. Modelo do estudo	21
4.2. Hipótese da pesquisa	22
4.3. Considerações Éticas	22
4.4. Universo de estudo	22
4.4.1. Local do Estudo.....	22
4.4.2. Amostra do estudo.....	23
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
5.1. Caracterização de setores da unidade hospitalar: Armazenamento e dispensação de medicamentos	24
5.1.1. Estrutura Organizacional da Farmácia Hospitalar da FHJA	24
5.1.2. Registro, Controle e Dispensação de Medicamentos.....	26
5.2. Descarte de medicamentos vencidos por classe de medicamentos dentro do plano de gerenciamento de saúde	29
5.3. Avaliação das medidas operacionais adotadas para a realização de descarte de medicamentos vencidos no ano de 2021, na farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge	31
5.4. Estratégia de gestão do descarte de medicamentos vencidos na unidade hospitalar, em consonância com as legislações vigentes	35
6. CONCLUSÃO	37

BIBLIOGRAFIA	39
APÊNDICES	43
ANEXOS	47

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, os sistemas de saúde são direcionados para fornecer aos pacientes a melhor qualidade de saúde. No entanto para alcançar esse objetivo, é necessário a utilização máxima dos recursos disponíveis e a redução das perdas monetárias, resultando no alcance da prevenção de doenças, gerenciamento de pacientes e salvamento de vidas (ALTHAGAFI et al., 2022).

No intuito de proporcionar opções de tratamento para as doenças, a indústria farmacêutica produz milhares de compostos diferentes, onde sua importância para a economia e saúde mundial é inquestionável. Porém, o armazenamento impróprio e os métodos inseguros de descarte de medicamentos prescritos, vencidos, representam um risco se houver desvio, uso indevido (sem indicação ou necessidade), e outros problemas de saúde pública (intoxicação, reações adversas, falta de efetividade e poluição ambiental). Estes medicamentos com data de validade vencidas precisam ser revogados e descartados adequadamente, para que os problemas citados sejam evitados (BRASIL, 1973; QUADRA et al., 2019).

A falta de conhecimento das leis vigentes e a má informação sobre os procedimentos corretos para o descarte de medicamentos é um dos motivos para se preocupar. Para amenizar danos causados ao meio ambiente pelos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) foi implantada o Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), Resolução n. 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde, com enfoque principal na proteção do meio ambiente (GALVÃO et al., 2013).

A Lei nº 5.991 de 17 de dezembro de 1973, descreve os medicamentos como produtos farmacêuticos profissionalmente adquiridos ou desenvolvidos com finalidade preventiva, curativa, paliativa e diagnóstica. Ressalta que a eficácia do tratamento do paciente será possível através do correto armazenamento, das condições físicas adequadas e estando no prazo de validade, garantindo assim a farmacodinâmica do medicamento (BRASIL, 1973).

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define gestão de resíduos como um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e executados com bases científicas e técnicas, normativas e legais. Visa minimizar a quantidade de resíduos e rejeitos, além de proporcionar seu encaminhamento seguro e, conseqüentemente, contribuir para a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente (BRASIL, 2005). Além disso, a Política Nacional de Resíduos Sólidos em conformidade com a Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, reafirma os princípios, objetivos e

instrumentos da gestão de resíduos, bem como propõe as diretrizes relativas à gestão integrada de resíduos sólidos em relação aos perigos, às responsabilidades dos geradores e do poder público e aos instrumentos econômicos aplicáveis (BRASIL, 2018).

Assim, o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde compreende ações planejadas e implantadas, pautadas nas legislações vigentes, com o compromisso de minimizar a produção de resíduos gerados e oferecer um encaminhamento e tratamento seguros, para a proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde e do meio ambiente. Entretanto, os hospitais, enquanto serviços de saúde, têm tido dificuldades para operacionalização do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) como determina a lei, gerando desperdícios e comprometido a saúde da população (NOGUEIRA et al., 2016).

A norma para o gerenciamento de resíduos hospitalares no Brasil é a Resolução nº 358 do Conselho Nacional do Meio Ambiente do Brasil (CONAMA). Esta resolução atribui responsabilidades específicas aos diversos setores envolvidos: geradores e autoridades sanitárias e ambientais; estabelece que os geradores são obrigados a gerenciar adequadamente os resíduos hospitalares; além de estabelecer definições, classificações e procedimentos para coleta, armazenamento e descarte de resíduos hospitalares (BRASIL, 2005). Os resíduos hospitalares foram classificados de acordo com os riscos que apresentam: Grupo A: infecciosos-biológicos; Grupo B (resíduos perigosos); Grupo C (resíduos radioativos); Grupo D (todos os demais resíduos que não estão incluídos nos grupos descritos anteriormente)(BRASIL, 2018).

O Brasil é considerado um dos países que mais consome medicamentos no mundo, assumindo a quinta colocação no ano de 2021 (QUINTANS, 2021) e mesmo assim, as instituições de saúde ainda possuem dificuldade no controle e manejo adequado para minimizar os riscos relacionados à saúde pública e ao meio ambiente. A má gestão dos resíduos de medicamentos não utilizados ou vencidos, coloca em risco a equipe de saúde, os funcionários que cuidam dos resíduos hospitalares, os pacientes e seus familiares, a população vizinha e a contaminação do meio ambiente (ALTHAGAFI et al., 2022).

Além disso, o descarte de resíduos hospitalares exerce um fardo intolerável na economia dos estabelecimentos de saúde. Buscando a melhoria para o descarte de medicamentos vencidos, o presente trabalho através dos registros analisados fez um levantamento analítico de como foi realizado o descarte de medicamentos vencidos de uma farmácia hospitalar da capital do Estado do Amazonas no ano de 2021, a qual possibilitará, concomitantemente a estas análises, a elaboração de um plano estratégico de gestão para o descarte destes, em consonância com às legislações vigentes das esferas federal, estadual e

municipal.

Portanto, em consonância com as necessidades apresentadas o objetivo geral deste trabalho foi de avaliar as medidas operacionais adotadas, na farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge, na realização de descarte de medicamentos no ano de 2021.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Gestão da Farmácia Hospitalar

A gestão hospitalar tem vivenciado constantes desafios para tomada de decisões, alocação de recursos e redução de custos. Há uma demanda crescente por tecnologias duras, capacitação de recursos humanos, necessidade interna de interligar todos os processos, de forma a estabelecer um planejamento estratégico, sistematizado e inovador, atentando para o constante monitoramento contábil (SANTOS et al., 2022). Este sistema de gestão hospitalar é constituído por todos os elementos (princípios, regras, métodos e procedimentos de tomada de decisão) que asseguram o exercício das funções de gestão (BADULESCU et al., 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o ambiente hospitalar deve fazer parte do sistema de saúde, com o objetivo de proporcionar à sociedade, assistência integral, incluindo ações preventivas e terapêuticas. Nesse contexto, a farmácia hospitalar é considerada um serviço solidário, cujos processos precisam ser bem definidos para garantir a segurança do usuário. As ferramentas da qualidade são técnicas utilizadas para definir, medir, analisar e propor soluções para problemas que interferem no bom desempenho dos processos de trabalho. Essas ferramentas envolvem uma ampla abordagem de análise e podem ser usadas isoladamente ou em combinação. Eles incluem mapeamento de fluxos, avaliação de riscos de processos, busca de causas raízes de um problema e desenho de intervenções com foco na melhoria contínua ou minimização de danos dos problemas estabelecidos (REIS et al., 2021).

Em uma farmácia hospitalar, o sistema de gestão da qualidade consiste em dois componentes: a) quão bem os requisitos dos clientes externos (pacientes, fornecedores) e internos (funcionários) são atendidos e b) quão bem a qualidade dos serviços prestados é atendida, garantido. O controle interno de gestão é essencial para atingir e manter o objetivo maior da farmácia – o de conduzir bem e com rapidez as atividades do dia a dia, nas condições específicas da atividade de um hospital de urgência. Adicionalmente, numa perspectiva ecológica, as compras e os recursos ao nível da farmácia devem ser sempre geridos no sentido da redução dos resíduos da atividade hospitalar (DAINA et al., 2019).

Na maioria das vezes, o ambiente de atendimento aos pacientes internados envolve o uso de medicamentos, e a farmácia hospitalar tem grande atuação nesse processo: garante o abastecimento, dispensação, acesso, controle, rastreabilidade, uso racional de medicamentos, o descarte adequado para sobra ou vencimento de medicamentos, e outras tecnologias em saúde. O processo de dispensação de medicamentos envolve etapas como prescrição, preparo, distribuição e administração (BAGATTINI et al., 2022).

Os produtos farmacêuticos são agora uma parte inevitável dos serviços de saúde. Existem variações entre a eficácia comprovada dos fármacos e sua eficácia clínica. Essas variações podem ser atribuídas a vários fatores, como a aquisição de produtos farmacêuticos de baixa qualidade, formulações abaixo do padrão, condições inadequadas de armazenamento, fatores relacionados ao paciente etc. O serviço de farmácia hospitalar, portanto, desempenha um papel crucial na redução das lacunas existentes. Algumas das funções essenciais da farmácia hospitalar são decidir as marcas, adquirir, armazenar, manusear, preparar, dispensar os medicamentos e quando necessário, descartar medicamentos. Assim, a farmácia hospitalar deve cumprir alguns requisitos legais básicos e dispor de alguma infraestrutura mínima necessária para garantir o bom andamento mencionados. A qualidade nos processos farmacêuticos e na organização da farmácia hospitalar contribuem grande parte para a qualidade dos serviços de farmácia hospitalar dentro do hospital (CHAND et al., 2022).

2.2. Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)

Os resíduos de saúde têm sido uma preocupação crescente em todo o mundo nos últimos anos (HASAN; RAHMAN, 2018). A gestão e o tratamento dos resíduos hospitalares são motivo de grande preocupação devido ao seu potencial risco à saúde humana e ao meio ambiente, principalmente nos países em desenvolvimento. Os Resíduos de Saúde (RSS) constituem uma categoria especial de resíduos por conterem materiais potencialmente nocivos (MEKONNEN et al., 2021). Resíduos hospitalares têm características distintas de todos os outros tipos de resíduos por causa de suas propriedades infecciosas e perigosas (WILHEMINA et al., 2022).

A relação entre saúde pública e coleta, manuseio e descarte inadequados de resíduos sólidos em geral e hospitalares é bastante clara (ADIPAH; KWAME, 2019). Alguns estabelecimentos médicos desempenham papéis importantes em diferentes atividades usando tecnologia moderna para restaurar e manter a saúde da comunidade por meio de diferentes departamentos (STANHOPE; LANCASTER, 2019).

A OMS define resíduos sólidos hospitalares como resíduos sólidos que são gerados no diagnóstico, tratamento ou imunização de seres humanos ou animais, em pesquisas pertinentes a eles, ou testes biológicos, incluindo, mas não se limitando a: curativos encharcados de sangue, placas de cultura e outros artigos de vidro. Também inclui luvas e instrumentos cirúrgicos descartados, agulhas, lancetas, culturas, estoques e zaragatoas usadas para inocular culturas e remover órgãos do corpo. Os resíduos de saúde consistem principalmente em resíduos patológicos, infecciosos, químicos, farmacêuticos e domésticos, bem como perfurocortantes que foram contaminados com sangue, agentes infecciosos, tecidos, órgãos e muito mais (ODURO-KWARTENG et al., 2021).

Esses resíduos são classificados como grupos A, B, C, D e E. Os do Grupo A são aqueles com possível presença de agentes biológicos; os do Grupo B são os que contêm substâncias químicas, nas quais temos os medicamentos, que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente; os do Grupo C são os radioativos; os do Grupo D são resíduos comuns recicláveis e não recicláveis que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente e podem ser equiparados aos resíduos domiciliares; os do Grupo E são os materiais perfurocortantes ou escarificantes (NOGUEIRA et al., 2016; BRASIL, 2018).

Um estudo feito por Kyomba et al. (2021) indicaram que resíduos mal administrados de centros de saúde podem trazer incômodos ambientais, como mau cheiro, moscas, baratas, roedores e vermes. Para conter esse problema, a Organização Mundial da Saúde defendeu que os resíduos hospitalares devem ser considerados como uma classe de resíduos que requer gerenciamento “especial” (DIENG et al., 2020). Isso esclareceu a necessidade de estudos sobre os resíduos gerados em unidades de saúde para recomendar formas eficazes de gerenciamento de resíduos para garantir a saúde pública e a segurança ambiental.

A gestão de resíduos de serviços de saúde requer muito cuidado e atenção devido a natureza perigosa dos resíduos. Assim, o Ministério da Saúde formulou uma política de gestão de resíduos de serviços de saúde que serve como diretrizes para a gestão de resíduos em hospitais, sejam eles públicos ou privados. As etapas das diretrizes do Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde são a produção de resíduos, segregação dos resíduos, armazenamento interno (nas enfermarias e outros departamentos), embalagem/rotulagem e transporte interno para um local de armazenamento externo, ou seja, local de armazenamento de trânsito, por exemplo, um ponto de armazenamento central no local licenciadas (WILHEMINA et al., 2022).

As principais legislações em vigor no Brasil são a lei nº 12.305, de 2 de agosto de

2010, que Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos. A RDC N° 222, de 28 de março de 2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (Brasil, 2018), que Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências, e a Resolução n°. 358, de 29 de abril de 2005, do Conselho Nacional de Meio Ambiente (Conama) (Brasil, 2005), que define a gestão externa ao estabelecimento de saúde (NOGUEIRA et al., 2016).

Os estabelecimentos de saúde precisam gerir corretamente os RSS, como forma de proteção do meio ambiente e da saúde da comunidade, além de visar a redução da geração de resíduos. Quando materiais e medicamentos são descartados como resíduos, isso representa uma perda de produto e um aumento na geração de resíduos, relatado por estudos científicos como o pior cenário (ODONKOR; MAHAMI, 2020).

2.3. Descarte de Medicamentos

Os produtos farmacêuticos fornecem enormes benefícios curando doenças, aliviando sintomas e melhorando a qualidade de vida – mas, ao fazê-lo, também apresentam uma série de consequências não intencionais para a saúde pública e o meio ambiente. Ao longo do século passado, os americanos, em particular, confiaram cada vez mais em medicamentos, preenchendo 4,38 bilhões de prescrições apenas em 2019. Evidências dos EUA e de todo o mundo sugerem que muitas drogas não são usadas, levando a preocupações sobre a poluição ambiental por descarte inadequado (VATOVEC et al., 2021).

O descarte inadequado é uma das fontes de produtos farmacêuticos no meio ambiente. Anteriormente, pensava-se que descartar quaisquer medicamentos prescritos vencidos ou não utilizados no banheiro ou no ralo era a melhor maneira de evitar a ingestão acidental, em vez de jogá-los no lixo, onde humanos ou animais eram mais propensos a entrar em contato com eles. À medida que o público se tornou mais consciente das possíveis consequências ambientais e de saúde pública da descarga de medicamentos, as diretrizes para os procedimentos de descarte de produtos farmacêuticos começaram a evoluir (KARUNGAMYE et al., 2022).

Razões adicionais para um aumento de medicamentos não utilizados e vencidos incluíram prescrição e dispensação irracionais, falha terapêutica, interações medicamentosas, efeitos adversos e alterações nos medicamentos prescritos (JANKIE et al., 2022). Este cenário indica a necessidade de intervenções. Se nenhuma alteração for feita, a quantidade de resíduos

de medicamentos descartados incorretamente continuará crescendo (LAGO et al., 2022).

Alguns medicamentos vencidos são classificados como resíduos farmacêuticos perigosos. Isso significa que eles podem conter componentes tóxicos, reativos, inflamáveis ou corrosivos por natureza. Devem ser tomadas medidas para garantir a eliminação segura e adequada (RAJA et al., 2018).

O armazenamento impróprio e os métodos inseguros de descarte de sobras e medicamentos prescritos vencidos representam um risco de desvio, uso indevido e outros problemas de saúde pública. Os profissionais de saúde devem estar bem posicionados para oferecer educação e recursos para o descarte seguro de medicamentos (ROBERTS et al., 2022).

Além da disponibilidade de infraestrutura necessária (por exemplo, aterro, incinerador) para descartar medicamentos indesejados e vencidos, é imperativo que o público, incluindo profissionais de saúde, estejam cientes dos métodos de descarte adequados e dos danos associados ao descarte inadequado. A falta de conhecimento sobre o descarte adequado de medicamentos não utilizados pode levar a sérias consequências, como acúmulo de toxinas e produtos químicos do medicamento no meio ambiente, overdose não intencional e abuso de medicamentos prescritos. Vários países estabeleceram diretrizes para o descarte de sobras ou medicamentos vencidos (RAJA et al., 2018).

O descarte de produtos farmacêuticos/RSS inclui as etapas de segregação, minimização da geração, tratamento prévio quando indicado, acondicionamento seguro, armazenamento interno ou temporário e externo, coleta e transporte interno e externo e disposição final (SANTOS, 2022). A minimização pode ser otimizada por uma segregação bem detalhada, bem como a coleta seletiva quando possível, representando uma alternativa decisiva na redução da quantidade de resíduos gerados, aliada à economia de recursos naturais e energéticos (RIBEIRO et al., 2020).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Avaliar as medidas operacionais adotadas para a realização de descarte de medicamentos vencidos no ano de 2021, na farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge.

3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar os setores da unidade hospitalar de armazenamento e dispensação de medicamentos;
- Descrever o descarte de medicamentos vencidos por classe de medicamentos dentro do plano de gerenciamento de saúde;
- Qualificar uma estratégia de gestão do descarte de medicamentos, em consonância com as legislações vigentes.

4. METODOLOGIA

4.1. Modelo do estudo

Trata-se de um estudo quali-quantitativo descritivo. A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Este tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). De acordo com Ramos et al., (2005), descrevem as formas de classificar uma pesquisa quanto a sua natureza, abordagem dos problemas e técnicas estatísticas.

Conforme as premissas fundamentais deste estudo, envolvendo a política de descarte de medicamentos, estabeleceu-se através de consultas bibliográficas concernentes ao tema sob ênfase nas legislações vigentes e literaturas.

O estudo foi realizado em análise do trato e manejo dos medicamentos vencidos, desde sua aquisição, até a sua destinação final estabelecida pelo setor de farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ. Para sua aplicação foi adotado a metodologia de caráter quali-quantitativo descritivo de natureza aplicada que objetiva gerar conhecimentos para aplicação prática dirigida à solução de problemas específicos. Essa observação se deu, a partir de consultas aos registros manuais retrospectivos (2021) do arquivo de descarte de medicamentos vencidos da Central de Abastecimento Farmacêutico/Farmácia da instituição, em dias alternados e salteados no período de dezembro de 2022 a janeiro de 2023.

Inicialmente foram caracterizados os setores da unidade hospitalar de armazenamento e dispensação de medicamentos, analisando a estrutura física da unidade, o organograma, as formas de registro de medicamentos e o controle de dispensação. Posteriormente foi investigado a destinação dos medicamentos vencidos na unidade hospitalar, através da avaliação de registros retrospectivos (2021). Após essa etapa foi realizada a avaliação das condições do descarte de medicamentos, avaliando a classificação dos medicamentos, e qual o parâmetro usado pela instituição para o descarte de medicamentos vencidos. Por fim, foi possível realizar uma proposta de estratégia de gestão para o descarte de medicamentos vencidos na unidade hospitalar.

O local utilizado para a realização do presente estudo foi a farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge, onde após a obtenção dos dados estes foram tabelados e analisados de forma descritiva para posterior discussão.

4.2. Hipótese da pesquisa

A hipótese deste trabalho é que as medidas operacionais de descarte de medicamento no ano de 2021 do setor de farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge, não satisfazem as recomendações da legislação vigente no Brasil.

4.3. Considerações Éticas

O presente estudo é um Projeto intitulado Estudo Analítico do Descarte de Medicamentos Vencidos da Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) no Estado do Amazonas que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa CAAE: 67452223.5.0000.5020, em pesquisa da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, pós anuência do Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP) do local de estudo (Anexo J).

4.4. Universo de estudo

4.4.1. Local do Estudo

A Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ (figura 1), faz parte das instituições de saúde do Estado do Amazonas, integrante da administração Indireta do Poder Executivo, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM). Está situada à Rua Belém, nº 1449, bairro São Francisco, Cep: 69079-015, Manaus – AM . O horário de funcionamento ao público externo é de 8 h às 17 horas, segunda a sexta-feira, e tem como finalidade primordial a assistência à saúde da população usuária do Sistema Único da Saúde (SUS).

Tal unidade hospitalar atua nos eixos prioritários do SUS, com referência em Traumatologia-Ortopedia, Fisioterapia e Centro Especializado no tratamento de Tuberculose, assim também, é credenciado como o primeiro do Amazonas a ser habilitado para realizar retirada e transplante de fígado, juntamente com uma equipe para realizar retirada de órgãos e tecidos no Amazonas.

Os princípios administrativos do hospital tem como missão ser um Hospital Público que atua na assistência, ensino e pesquisa de forma interativa, interdisciplinar e qualificada, contribuindo para melhoria dos níveis de saúde da população para o desenvolvimento integrado da região.

Figura 1 - Fundação Hospital Adriano Jorge



Fonte: Próprio Autor

4.4.2. Amostra do estudo

Por se tratar de um estudo quali-quantitativo descritivo de natureza aplicada, dirigida à solução de problemas específicos, a coleta de dados deste trabalho foi realizada de forma retrospectiva através de registros manuais dos meses de 2021, do arquivo de descarte de medicamentos vencidos da CAF/Farmácia da instituição FHAJ no período de dezembro de 2022 à janeiro de 2023.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1. Caracterização de setores da unidade hospitalar: Armazenamento e dispensação de medicamentos

A farmácia hospitalar da Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ, está localizada no térreo do hospital, próximo do almoxarifado principal, na qual permite o acesso e circulação para atender o recebimento de medicamentos e demais produtos farmacêuticos adquiridos para o consumo hospitalar.

O serviço de Farmácia da FHAJ não se encontra próximo das clínicas pelo fato de toda infraestrutura do hospital ser verticalizado, logo não caberia localizar-se em um dos andares, pois dificultaria o recebimento de materiais de abastecimento.

A farmácia da fundação, possui uma satélite que está localizada no Centro Cirúrgico, onde a mesma é abastecida diariamente com os medicamentos necessários para atender as necessidades cirúrgicas.

O setores da farmácia da FHAJ estão organizados da seguinte forma:

- ✓ Gerência;
- ✓ Administrativo;
- ✓ Sala do Farmacêutico;
- ✓ Dispensação de medicamentos/controlados;
- ✓ Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF;
 - Injetáveis;
 - Comprimidos, cremes e pomadas;
 - Controlados.
- ✓ Fracionamento;
- ✓ Lavagem e Descarte;
- ✓ Copa;
- ✓ Sala de descanso/conforto.

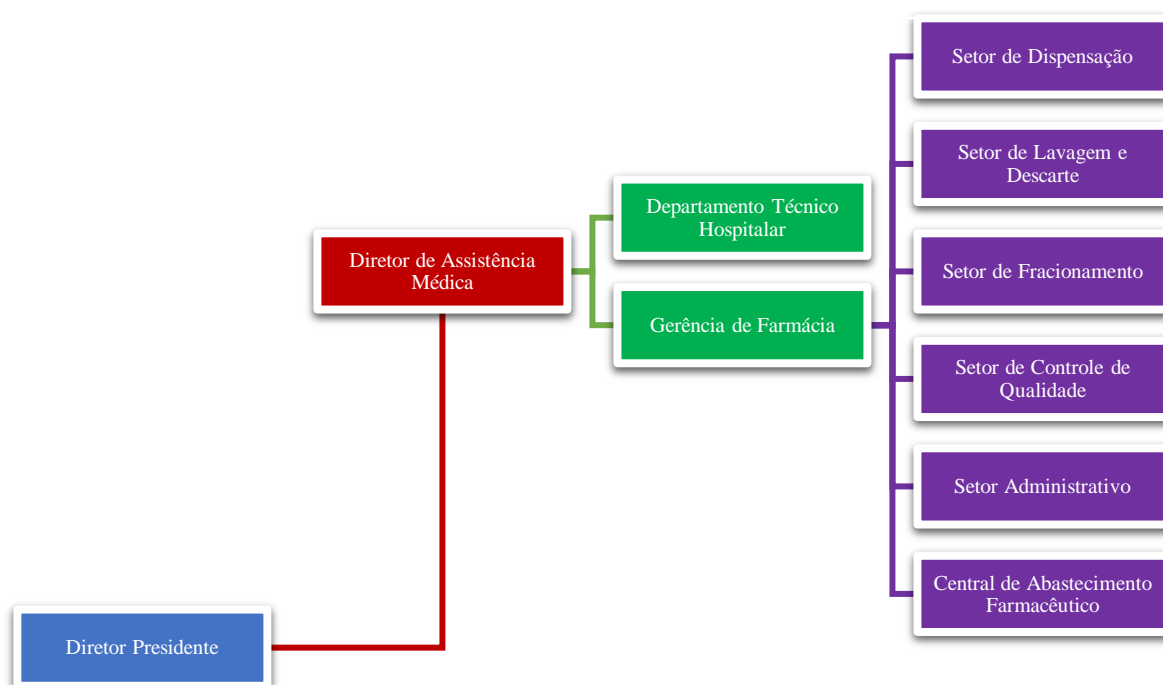
5.1.1. Estrutura Organizacional da Farmácia Hospitalar da FHJA

Conforme Chand et al. (2022) a farmácia hospitalar é um departamento integrante de qualquer hospital que é responsável pelo fornecimento e distribuição de medicamentos. Os produtos farmacêuticos são agora uma parte inevitável dos serviços de saúde. O departamento

de farmácia hospitalar, portanto, desempenha funções essenciais como, decidir as marcas, adquirir, armazenar, manusear, preparar, dispensar e descartar os medicamentos. Assim, a farmácia hospitalar deve cumprir alguns requisitos legais básicos e dispor de alguma infraestrutura mínima necessária para garantir o bom andamento dos processos acima mencionados. A qualidade nos processos farmacêuticos e a organização da farmácia hospitalar contribui em grande parte para a qualidade dos serviços de saúde dentro do hospital.

Desta forma a gerência de farmácia da FHJA tem como missão assegurar o atendimento e assistência farmacêutica a toda comunidade hospitalar no âmbito de medicamentos e produtos para a saúde, e suas atividades encontram-se delineadas conforme demonstrada na figura 2:

Figura 2 - Estrutura Organizacional

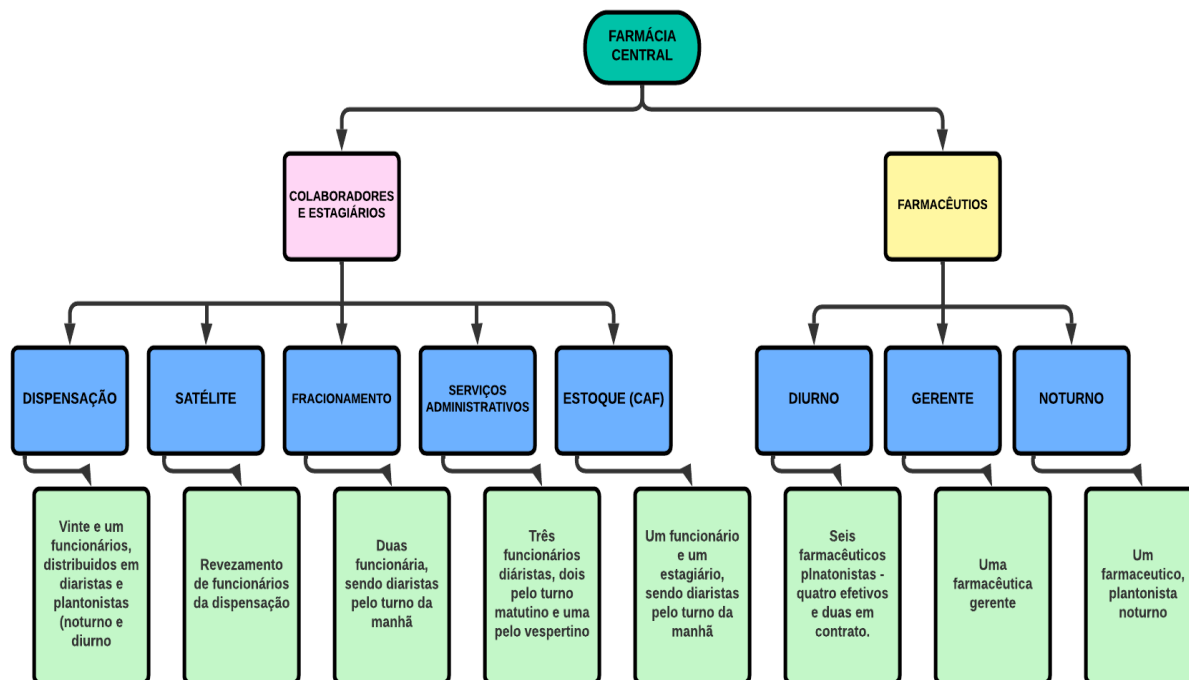


Fonte - Próprio autor.

Brasil. (1994), descreve que para assegurar produtos farmacêuticos de boa qualidade em quantidades adequadas, com segurança quanto à eficácia e ausência de efeitos indesejáveis, a farmácia precisa de uma estrutura organizacional bem elaborada e com funções bem definidas. Por isso, a análise da distribuição dos serviços de farmácia demonstrada na figura 3, mostra a distribuição das equipes da mesma composta por

colaboradores, estagiários e farmacêuticos divididos em turnos de trabalho.

Figura 3: Distribuição dos serviços de farmácia



Fonte: Adaptado de Fluxograma dos Serviços de Farmácia da FHAJ.

5.1.2. Registro, Controle e Dispensação de Medicamentos

O gerenciamento de controle e registro de medicamentos na farmácia da FHAJ começa no recebimento na CAF, onde o colaborador da CAF recebe o material e confere se está de acordo com o padrão da instituição e com o documento de entrega (nota fiscal, cautela, formulário de permuta ou doação). Em seguida, ele verifica se todos os campos do documento estão preenchidos: nome, concentração, volume, apresentação, fabricante, lote e prazo de validade para medicamentos. Examina a integridade das embalagens que não devem estar amassadas, rasgadas, com umidade ou sem identificação. Recusa qualquer material com prazo de validade inferior a 75% de validade. Averigua a existência de “não conformidade”. Assina, coloca a data e o horário do recebimento no documento de entrega. Separa o material em local apropriado. E por fim, comunica ao farmacêutico responsável para as devidas providências lhe entregando o documento recebido.

O farmacêutico responsável irá verificar o material entregue e validar o documento de recebimento, onde o mesmo irá encaminhar o documento de recebimento do material ao funcionário responsável pelo registro de entrada no sistema AJURI e/ou iDoctor. Por fim,

autoriza e supervisiona o armazenamento do material recebido.

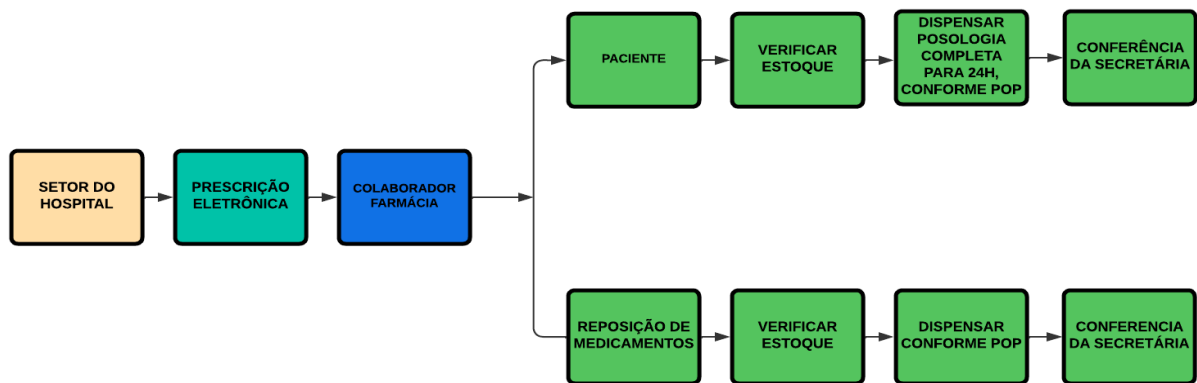
O AJURI, é um sistema operacional utilizado pela farmácia, especificamente pela Central de Abastecimento Farmacêutico com a finalidade de registrar a entrada e saída de medicamentos da farmácia. É através dele que é possível controlar e organizar o estoque da farmácia. E quando identificado a falta de medicamento no estoque a gerência é comunicada para que sejam tomadas as providências junto ao setor responsável pela aquisição de medicamentos e/ou verificar a possibilidade de permuta com outras unidades. Já o sistema iDoctor, é um sistema utilizado pelo setor de dispensação. Ou seja, quando o medicamento sai da CAF e é abastecido no setor de dispensação, é feita a retirada dos medicamentos no sistema AJURI e adicionado no sistema iDoctor. Esse sistema é utilizado para atender as prescrições eletrônicas dos pacientes da Fundação Hospital Adriano Jorge.

A adoção de sistemas operacionais na área da saúde pode minimizar a ocorrência de erros, aumentar a eficiência, reduzir o tempo necessário para validar medicamentos, facilitar a acessibilidade dos medicamentos nas unidades de saúde e reduzir os custos para as instituições de saúde. Esses sistemas são adotados para melhorar a segurança de medicações e a qualidade do atendimento, além de economizarem mais tempo (BAGATTINI et al., 2022).

No “Dia D”, que foi estabelecido pela administração da farmácia como o dia 24 de cada mês, o farmacêutico responsável deve verificar o prazo de validade dos medicamentos disponíveis na dispensação e retirar os medicamentos que irão vencer no final do mês, identificando com etiquetas laranjadas os medicamentos com validade a vencer no mês seguinte.

O colaborador responsável do setor de dispensação, armazena em boxes identificados os medicamentos já fracionados. Atende no sistema iDoctor as prescrições médicas a serem dispensadas, por ordem de emissão da tela. Confere os dados de identificação do paciente: nome, idade, data da prescrição, número do prontuário, sexo, leito e clínica. Calcula a quantidade de medicamento a serem dispensados de acordo com a posologia prescrita para 24 horas. Identifica com etiqueta adesiva ou manuscrita padrão: nome do paciente, leito, unidade de tratamento, data, e hora. Separa em embalagens plásticas previamente identificadas os medicamentos atendidos via prescrição online para 24h. E por fim, dispor as prescrições embaladas, identificadas e separadas, nos boxes de cada clínica, e solicitar às secretárias de cada clínica a respectiva conferência e assinatura destas.

Figura 4 – Fluxograma de Dispensação de Medicamentos

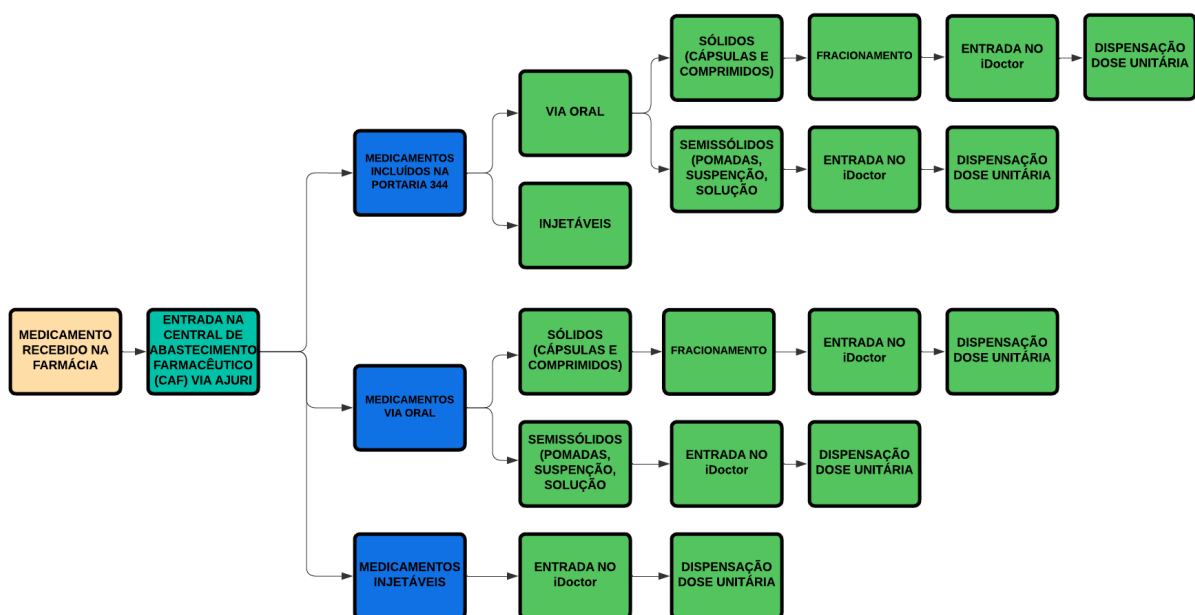


Fonte - Adaptado de Fluxograma dos Serviços de Farmacia da FHAJ.

Os mecanismos de controle de estoque são demonstrados na figura 5, os medicamentos são recebidos na farmácia, e registrados com entrada na central de abastecimento farmacêutico via Ajuri e classificados de acordo com a via de aplicação.

Conforme Santos et al. (2022), os estoques devem ser bem dimensionados para evitar prejuízos institucionais, excesso de material em relação à demanda real ou desabastecimento. Também é necessário revisar os níveis de estoque para atualizá-los continuamente, evitando problemas causados pela maior demanda ou redução. É fundamental que as organizações de saúde estabeleçam e monitorem critérios para garantir que os medicamentos sejam recebidos, armazenados e controlados de forma eficaz e correta.

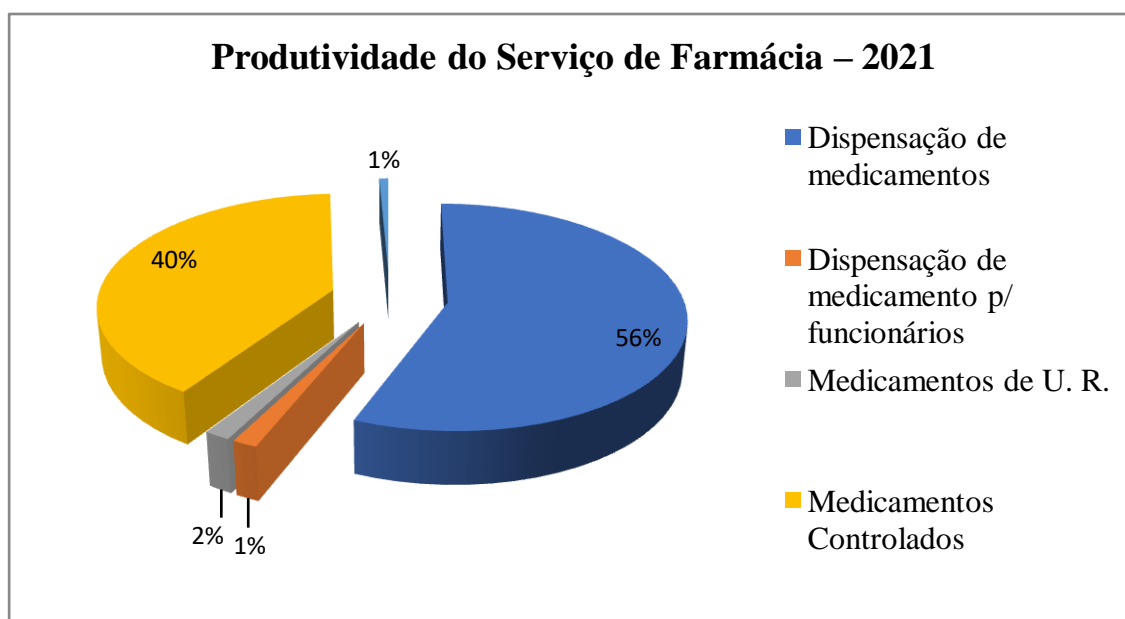
Figura 5: Controle de estoque



Fonte: Adaptado de Fluxograma dos Serviços de Farmacia da FHAJ.

Quando a avaliação da estrutura da unidade da farmácia foi avaliada quanto a produtividade (Gráfico 1), constatou-se que a maior atividade é a dispensação de medicamentos, seguida pelos medicamentos controlados, já os menores valores foram encontrados para o serviço de Bolsa para Nutrição Parenteral, estando de acordo com Miotto et al. (2015) que concluíram que a procura da população por medicamentos continua sendo o maior serviço das farmácias.

Gráfico 1: Produtividade dos serviços de farmácia



Fonte: Próprio autor.

5.2. Descarte de medicamentos vencidos por classe de medicamentos dentro do plano de gerenciamento de saúde

O manejo de RSS é definido como todas as ações realizadas para gerenciar os resíduos dentro e fora dos estabelecimentos de saúde, tais como: identificação, segregação, acondicionamento, tratamento intermediário, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, tratamento final e disposição final (SANTOS et al., 2022).

A Anvisa elaborou a RDC nº 222/2018 e de acordo com esta nova resolução, os resíduos são classificados como:

- Grupo A (potencialmente infectantes) - que tenham presença de agentes biológicos que apresentem risco de infecção, como bolsas de sangue contaminado;
- Grupo B (químicos) - que contenham substâncias químicas capazes de causar risco à saúde ou ao meio ambiente, independente de suas características inflamáveis, de corrosividade, reatividade e toxicidade. Por exemplo, medicamentos para tratamento de câncer, reagentes para laboratório e substâncias para revelação de filmes de Raio-X;
- Grupo C (rejeitos radioativos) - materiais que contenham radioatividade em carga acima do padrão e que não possam ser reutilizados, como exames de medicina nuclear;
- Grupo D (resíduos comuns) - qualquer lixo que não tenha sido contaminado ou possa provocar acidentes, como gesso, luvas, gases, materiais passíveis de reciclagem e papéis;
- Grupo E (perfurocortantes) - objetos e instrumentos que possam furar ou cortar, como lâminas, bisturis, agulhas e ampolas de vidro.

De acordo com a resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005, os resíduos do Grupo B, com características de periculosidade, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento e disposição final específicos.

Na presente pesquisa foram encontrados registros de descartes de medicamentos grupos B (químico) e E (perfurocortantes) (Anexos de C – I). Onde, os resíduos farmacêuticos (medicamentos) encontram-se classificados no Grupo B, que englobam substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

Com relação ao agrupamento de medicamentos vencidos (Tabela 1), constatou-se que o grupo B, foi o que apresentou maior descarte (56%). O grupo “B” são resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. O grupo E são objetos e instrumentos que possam cortar ou furar (perfurocortantes), incluindo ampolas e frascos de vidros, como os de medicamentos, por exemplo. Embora estejam vencidos e não utilizados, ainda assim são considerados deste grupo por permanecerem em sua embalagem primária que faz parte do mesmo (44%).

Tabela 1 – Agrupamento de medicamentos vencidos em 2021

GRUPO	MEDICAMENTOS VENCIDOS - DESCARTE	
B	5393	56%
E	4200	44%
TOTAL	9593	

Fonte: Próprio autor.

É importante ressaltar que a resolução ANVISA considera alguns princípios importantes, como a necessidade de reduzir o volume de resíduos perigosos, evitando, assim, acidentes ocupacionais; assim como os princípios da biossegurança para proteger a saúde pública e o meio ambiente. Ainda, responsabiliza os serviços de saúde geradores de resíduos pelo seu gerenciamento, desde o momento da geração até a destinação final, não sendo então opcional o seu cumprimento e sim obrigatório.

Embora muitos países ainda não possuam protocolos adequados para o descarte de medicamentos não utilizados, é fundamental que a população esteja atenta às formas incorretas e às consequências para o meio ambiente (QUADRA et al., 2019). No Brasil, encontra-se disponível um grande arcabouço normativo que regulamenta no controle dos RSS, tais como a Resolução da Diretoria colegiada da Agencia Nacional de Meio Ambiente (ANVISA) nº 222/2018 que classifica os RSS e define procedimentos para o manejo dos diferentes grupos (A, B, C, D e E), a Resolução do Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA) nº 358/2005 e a Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS).

5.3. Avaliação das medidas operacionais adotadas para a realização de descarte de medicamentos vencidos no ano de 2021, na farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge

Segundo a Resolução Anvisa RDC nº 222/2018 é dever de todo gerador a elaboração do PGRSS com base nas características e classificação dos resíduos. Conforme Brasil. (2018), o PGRSS é um documento que contempla o manejo dos resíduos e todas suas etapas, no âmbito dos estabelecimentos, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

Todos os setores da Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ que possuem medicamentos vencidos devem preencher corretamente o formulário de devolução de material

vencido e entregá – los à farmácia, preferencialmente no dia 24 de cada mês, dia que deve ser realizada a revisão das validades de medicamentos de todos os setores pela enfermagem.

O setor de Farmácia é o principal responsável da realização do descarte de medicamento vencido e dispõem de um Procedimento Operacional Padrão (POP) de Gerenciamento de Resíduos, resumido a seguir:

- **Colaborador Administrativo Farmácia:**
 1. Conferir data de validade e quantidade dos medicamentos e materiais médicos vencidos na Farmácia.
- **Colaborador Administrativo Farmácia e Acadêmicos estagiários de Farmácia:**
 2. Receber e conferir todo dia 24 de cada mês (Dia D) das secretárias de cada Clínica os Medicamentos vencidos, com o devido formulário preenchido.
- **Colaborador Administrativo Farmácia:**
 3. Listar cada item em uma tabela padronizada: para medicamentos e saneantes Grupo B, para resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico a saúde ou ao meio ambiente Grupo D e para materiais perfuro cortantes Grupo E.
 4. Acondicionar cada item conforme o Grupo nos sacos específicos e identificados e lacrá-los.
 5. Levar para área destinada ao abrigo temporário de resíduos.
- **Farmacêuticos:**
 6. Fazer a Comunicação Interna juntamente com a lista dos materiais segregados à Subgerência de Serviços Gerais.
- **Subgerência de serviços gerais:**
 7. Solicitar a retirada do material pela Empresa Responsável.
 8. Entregar à Farmácia o recibo de recolhimento dos resíduos.
- **Farmacêuticos:**
 9. Cobrar o certificado de destinação final dos resíduos da Subgerência de serviços gerais.
 10. Arquivar o certificado na pasta de Descartes e não conformidades de medicamentos.

Após observar os passos direcionados pelo POP, percebeu-se que o mesmo encontra-se dentro da legislação, no entanto, não ocorreram os registros adequados desses dados

durante o período estudado, o que sugere a falha pela ausência de treinamentos periódicos, isso foi demonstrado em estudos realizados na Região Metropolitana de Belo Horizonte, no estado do Espírito Santo e na região de Fernandópolis no estado de São Paulo, que evidenciaram diversas falhas no processo de manejo, sendo necessário o treinamento de gestores (OLIVEIRA et al. 2018).

A instituição tem como padrão que o farmacêutico de plantão é responsável por informar à Gerência de Farmácia os possíveis eventos ocorridos nos plantões, no que se refere à medicamentos vencidos, dispensação e à falta de medicamentos; averiguar a quantidade existente dos medicamentos a vencer no mês seguinte informado pelo colaborador da dispensação e providenciar a troca e/ou doação dos medicamentos com prazo de validade a vencer no mês seguinte com outras unidades de saúde.

Visando controlar o descarte dos medicamentos vencidos, a instituição usa como técnica a elaboração de cautelas (Figura 6) com processo de permuta com outras unidades objetivando trocar o medicamento que está próximo do vencimento por outro com prazo de validade maior. Quando não é possível fazer a permuta, uma última tentativa para não deixar o medicamento vencer na farmácia é por meio da cautela de doação. Onde a gerencia da Farmácia da FHAJ entra em contato com unidades para verificar se elas estão precisando ou aceitam esse medicamento com a data de validade próxima do vencimento.

Figura 6: Cautela

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

CAUTELA N° 48/2021

Manaus, 21 de Junho de 2021.

De: Fundação Hospital Adriano Jorge
Para: Fundação Doutor Thomaz

Item	Descrição	Validade	Lote	Quantidade	Fabricante
01	Água destilada de 1000ml	30/12/2021	74PA0143	32 unidades	Fresenius

(x) Permuta
() Empréstimo
() Vencimento
() Doação

De: Fundação Doutor Thomaz
Para: Fundação Hospital Adriano Jorge

Item	Descrição	Validade	Lote	Quantidade	Fabricante
01	Enoxaparina sódica 40mg solução injetável 0,4ml	30.08.2022	AS903A	40 unidades	SANOPI

*Ent Idade 21/06/21
Kaime Newy
21/06/21 07:14*

Responsável pela Autorização

Vanda
Vanda Costa Medeiros
Farmacêutica Especialista
CRF 04058

Assinatura

Responsável pelo Recebimento

Mariolda Pin

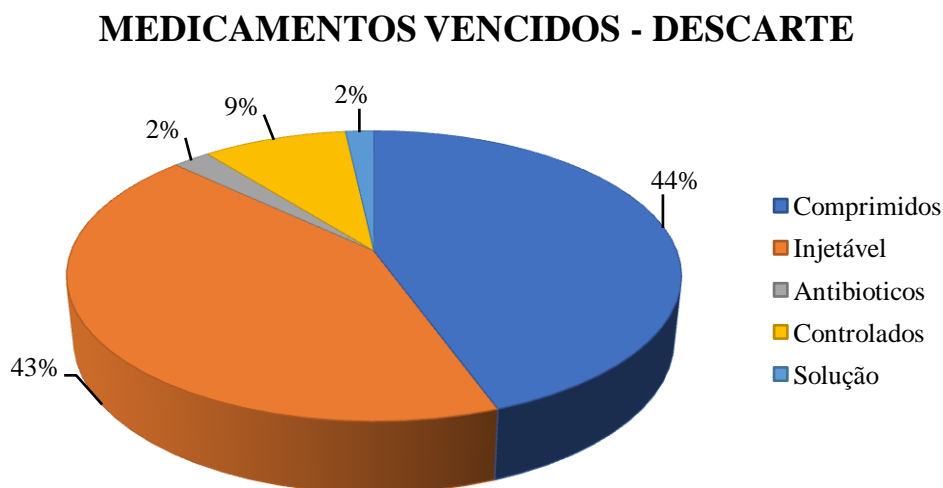
Assinatura

Fundação Hospital Adriano Jorge - Secretaria de Saúde
Manaus - AM - CEP: 69060-101
Telefone: (67) 3612-2200
www.fha.gov.br

Fonte: Próprio autor.

Com relação ao descarte de medicamentos vencidos durante o período analisado constatou-se que os medicamentos que mais apresentaram descarte foram os comprimidos (44%), seguidos pelos injetáveis (43%), conforme gráfico 2.

Gráfico 2 - Descarte de medicamentos vencidos em 2021



Fonte: Próprio autor.

Um fato preocupante encontrado é que entre o período de 01/01/2021 a 31/12/2021 houve um abastecimento total de material de 3.345.454,7057 de medicamentos (AnexoA), registrado pelo sistema AJURI, no entanto houve registro de descarte de apenas 9593 (Anexo B), medicamentos vencidos, demonstrando 0,28% de descarte do número total de entrada de medicamentos. Esse resultado não nos diz verdadeiramente o valor real anual, pois os registros são referentes apenas aos meses de Janeiro e Julho de 2021(Anexos de C – I),, sendo ausente 83,33% (10 meses) da documentação necessária.

As farmácias hospitalares precisam gerir corretamente os RSS, como forma de proteção do meio ambiente e da saúde da comunidade, além de visar a redução da geração de resíduos. Quando medicamentos são descartados como resíduos, isso representa uma perda de produto e um aumento na geração de resíduos, relatado por estudos científicos como o pior cenário (SANTOS et al., 2022).

5.4. Estratégia de gestão do descarte de medicamentos vencidos na unidade hospitalar, em consonância com as legislações vigentes

Na prática da farmácia da FHAJ, esta autora pôde verificar que muitas vezes não ocorreu um compartilhamento de responsabilidades quanto ao descarte dos RSS, pois há uma inadequação nos registros sobre os descartes de medicamentos vencidos realizados no ano de 2021, fato este que pode impactar negativamente a gestão de resíduos de saúde e consequentemente o meio ambiente. Visando então cumprir o Procedimento Operacional Padrão de descartes de Resíduos de Saúde elaborado pela farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge para realizar o descarte adequado dos medicamentos vencidos na instituição analisada, esta autora propõe como estratégia de solução para o enfrentamento dos problemas encontrados a proposta dos seguintes itens ou etapas demonstradas a seguir, sendo que para cada etapa deve existir um protocolo de registro:

1. Treinamento de toda a equipe da instituição: Todos os integrantes devem receber treinamento acerca do descarte adequado de cada grupo de medicamentos, independente de sua função, seguindo o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde da Instituição.
2. Criação do livro de treinamento: Ao final de cada treinamento os funcionários deverão assinar a folha de presença que deixe registrada a data do treinamento. Exemplo de proposta pode ser visualizado no ApêndiceA.
3. Elaboração de um sistema de gerenciamento (planilha ou livro):este permitirá a empresa realizar a gestão completa do processo, monitorar históricos e tomar decisões estratégicas baseadas em gráficos e relatórios, ajudando a evitar falhas nos registros, e descumprimento das leis ambientais referente à destinação dos resíduos da saúde. Exemplo de proposta pode ser visualizada no ApêndiceB.
4. Criação de uma rotina de fiscalização diária pelo farmacêutico hospitalar: Um farmacêutico será encarregado de fiscalizar o preenchimento e cumprimento de todas as diretrizes de descarte de medicamentos, conferindo os registros diários das medicações vencidas recebidas, bem como a solicitação de coleta e o agrupamento de todos os recibos, com assinatura após cada plantão Apêndice B.
5. Criar uma escala mensal de responsabilidade do gerenciamento (tópico acima): nesta escala serão colocados os nomes dos funcionários responsáveis pelo gerenciamento diário, podendo ser um funcionário a cada dia. Exemplo de proposta pode ser visualizada no ApêndiceC.

6. Auditorias internas mensais: um farmacêutico selecionado por verificar se o registro de medicamento vencido foi preenchido ao final de cada mês, fazendo o balanço e porcentagens através de dados gráficos para posterior apresentação no setor quando realizado reuniões e que possam ser utilizadas em treinamentos.
7. Reunião Mensal: Ao final de todos os meses deve ser realizada uma reunião para apresentar os dados coletados e verificar as propostas de melhoria e o cumprimento de todas as normas de acordo com a legislação.

Através desse planejamento espera-se que ocorram melhorias no cumprimento das normas existentes acerca do descarte dos resíduos, considerando ainda que uma adequada gestão de resíduos da saúde não significa simplesmente um destino correto para o lixo e sim seguir diversas ações para preservar a saúde do homem e o meio ambiente.

O respeito e cumprimento adequado de todas as etapas do manejo interno dos RSS representam, além de controlar e diminuir vários riscos e problemas relacionados ao manejo inadequado dos RSS, alcançar a redução da quantidade de resíduos desde o ponto de origem, elevando a qualidade e eficiência dos serviços prestados pelo estabelecimento de saúde(SANTOS et al., 2022).

6. CONCLUSÃO

A avaliação das medidas operacionais adotadas para a realização de descarte de medicamentos vencidos no ano de 2021, pela farmácia da Fundação Hospital Adriano Jorge, revelou que a farmácia hospitalar possui um POP de Gerenciamento de Resíduos. Embora este documento responsável por reger esse processo esteja dentro das recomendações das legislações vigentes, com a ciência do impacto ambiental de medicamentos descartados inadequadamente, foi encontrado uma falha nos registros que comprovasse essa prática conforme a descrição do POP.

Essa análise proporcionou uma observação das características físicas da unidade hospitalar de armazenamento e dispensação de medicamentos, onde constatou-se que o setor dispõe de requisitos legais básicos e infraestrutura mínima para o bom funcionamento das questões referentes ao descarte de medicamentos vencidos, porém a falta de registros físicos ou falha no planejamento de processos de gestão com um olhar mais direcionado podem causar um impacto negativo na execução deste processo.

Quando tabelado e quantificado os valores e porcentagens do descarte de medicamentos vencidos por classe de medicamentos dentro do plano de gerenciamento de saúde do setor no ano de 2021, foi possível perceber que o descarte de medicamento vencido de comprimidos e injetáveis são valores próximos, 44% e 43%, respectivamente. Estes valores próximos não foram considerados confiáveis pelo pesquisador, pela falta de 83,33% dos documentos anuais, sendo estes registros de apenas de dois meses (Janeiro e Julho).

Quando observados todos os parâmetros para esta pesquisa, percebe-se que o problema maior em todos eles é a falta de dados que possibilitem um resultado verídico dos valores resultantes encontrados. Por isso as estratégias sugeridas para a gestão do descarte de medicamentos vencidos nesta unidade hospitalar, envolve a conscientização sobre as melhores práticas de descarte de medicamentos, destacando as preocupações de segurança associadas a acidentes ocupacionais, assim como a proteção a saúde pública e o meio ambiente, a educação continuada para farmacêuticos, colaboradores e estagiários da Farmácia da FHAJ, treinamento de toda a equipe da instituição sobre o descarte de medicamentos e implementação de um sistema de gerenciamento que permite ao setor realizar a gestão completa do processo monitorando históricos e tomada de decisões estratégicas baseadas em gráficos e relatórios, ajudando a evitar falhas nos registros, e descumprimento das leis ambientais referente à destinação dos resíduos da saúde.

Este estudo apresenta limitações por se tratar de uma análise retrospectiva obtidas dos

arquivos da farmácia hospitalar. E apesar dessas limitações, os resultados obtidos deste estudo contribuem para: o corpo de evidências que indicam que embora a farmácia tenha implementado algumas medidas para garantir a coleta e descarte adequada de resíduos de saúde, não é eficaz ou não é realizada, pois não possuem em seus arquivos um controle de registros que comprove que o descarte de medicamentos vencidos é feito de forma correta; e traz benefícios através da proposta deste trabalho, mostrando uma alternativa para corrigir as possíveis falhas, garantindo assim, maior segurança a equipe de saúde, aos funcionários que cuidam dos resíduos farmacêuticos e minimizando o prejuízo ao meio ambiente e, conseqüentemente, à população.

Portanto, Como resposta ao objetivo geral imposto foi possível constatar que muitos medicamentos são descartados rotineiramente na realidade farmacêutica desta instituição, no entanto ocorre uma ausência de registros acerca do descarte de medicamentos vencidos no setor responsável.

BIBLIOGRAFIA

ADIPAH, Sylvia; KWAME, Ofotsu. A novel introduction of municipal solid waste management. *Journal of Environmental Science and Public Health* 3 (2019): 147-157.

ALTHAGAFI, Abdulhamid; ALSHIBANI, Mohannad; ALSHEHRI, Samah; NOOR, Ahmed; BAGLAGEL, Alaa; ALMELEEBIA, Tahani. Assessment of knowledge and awareness of safe disposal of unused or expired medication in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Saudi Pharmaceutical Journal*, [S.L.], v. 30, n. 11, p. 1672-1678, nov. 2022.

BADULESCU, D.; BUNGAU, C.; BADULESCU, A., 2015. Desenvolvimento sustentável por meio de negócios sustentáveis. Uma pesquisa empírica entre mestrandos. *J. Environ. Prot. Eco.* 16 (3), 1101–1108.

BAGATTINI, Ângela Maria; BORGES, José Luiz Alvim; RIERA, Rachel; CARVALHO, Débora Cecília Mantovani Faustino de. Automation of a tertiary hospital pharmacy drug dispensing system in a lower-middle-income country: a case study and preliminary results. *Exploratory Research In Clinical And Social Pharmacy*, [S.L.], v. 6, p. 100151, jun. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA). Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*, 2005. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/port/conama/res/res05/res35805.pdf>> Acesso em: 08 de novembro de 2022.

BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil>> Acesso em: 10 de dezembro de 2022.

BRASIL. LEI Nº 12.305, DE 2 DE AGOSTO DE 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Disponível em: < https://sedurb.es.gov.br/Media/sedurb/PDF/Lei_12305.pdf > Acesso em: 10 de dezembro de 2022.

BRASIL. Ministerio da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. Guia Básico para a Farmácia Hospitalar. Brasília, 1994.

BRASIL. Resolução ANVISA RDC Nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União* , 29 mar. 61ª ed. Brasília.

CHAND, Sharad; SHASTRY, Cs; HIREMATH, Shivakumar; JOEL, Juno J.; KRISHNABHAT, Ch. Hospital pharmacy management in a tertiary care charitable hospital: compliance study with quality standards. *Clinical Epidemiology And Global Health*, [S.L.], v. 17, p. 101154, set. 2022.

DAINA, Lucia Georgeta; SABĂU, Monica; DAINA, Cristian Marius; NEAMȚU, Corina; TIT,

Delia Mirela; BUHAŞ, Camelia Liana; BUNGAU, Constantin; ALEYA, Lotfi; BUNGAU, Simona. Improving performance of a pharmacy in a Romanian hospital through implementation of an internal management control system. *Science Of The Total Environment*, [S.L.], v. 675, p. 51-61, jul. 2019.

DIENG, Cheikh; MBERU, Blessing; DIMBUENE, Zacharie Tsala; FAYE, Cheikh; AMUGSI, Dickson; ABODERIN, Isabella. Biomedical waste management in Dakar, Senegal: legal framework, health and environment issues; policy and program options. *Cities & Health*, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 208-222, 31 jul. 2020.

GALVÃO, Nayara Silva; STRUMINSKI, Karoline Ianuxauskas; OLIVEIRA, Leonardo Da Rosa; BAGLIE, Sinvaldo. Como descartar medicamentos? Ações do projeto “uso racional de medicamentos” 12º CONEX, 2013.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de pesquisa. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HASAN, Mohammad Mehedi; RAHMAN, M. Habibur. Assessment of Healthcare Waste Management Paradigms and Its Suitable Treatment Alternative: a case study. *Journal Of Environmental And Public Health*, [S.L.], v. 2018, p. 1-14, 29 jul. 2018.

JANKIE, Satish; STUART, Arlene Villarroel; BARSATEE, Naveeta; DOOKHAN, Vicky; SOOKDEO, Kadita; HERNANDEZ, Sasha; MOHAMMED, Cheyenne. Pharmacists knowledge, perception and practice regarding medication disposal. *Exploratory Research In Clinical And Social Pharmacy*, [S.L.], v. 8, p. 100202, dez. 2022.

KARUNGAMYE, Petro; RUGAIKA, Anita; MTEI, Kelvin; MACHUNDA, Revocatus. The pharmaceutical disposal practices and environmental contamination: a review in east african countries. *Hydroresearch*, [S.L.], v. 5, p. 99-107, 2022.

KYOMBA, Gabriel Kalombe; KONDE, Joël Nkiama Numbi; SAILA-NGITA, Diafuka; SOLO, Thomas Kuanda; KIYOMBO, Guillaume Mbela. Assessing the management of healthcare waste for disease prevention and environment protection at selected hospitals in Kinshasa, Democratic Republic of Congo. *Waste Management & Research: The Journal for a Sustainable Circular Economy*, [S.L.], v. 39, n. 10, p. 1237-1244, 27 set. 2021.

LAGO, Nicole Cecchele; AULER, Milene Schaiane; MEDEIROS, Janine Fleith de; RIBEIRO, Jose Luis Duarte. Promoting unused medicine pro-environmental disposal: characterization of consumer behavior and strategic propositions. *Environmental Development*, [S.L.], v. 44, p. 100770, dez. 2022.

MEKONNEN, Besufekad; SOLOMON, Nahom; WONDIMU, Wondimagegn. Healthcare Waste Status and Handling Practices during COVID-19 Pandemic in Tepi General Hospital, Ethiopia. *Journal Of Environmental And Public Health*, [S.L.], v. 2021, p. 1-7, 30 jan. 2021.

MIOTTO, Patricia Paula Sabadini et al. Medicamentos vencidos descartados no meio ambiente. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, v. 4, n. 2, p. 41-51, 2015.

NOGUEIRA, Danielly Negrão Guassú; CASTILHO, Valeria. Resíduos de serviços de saúde: mapeamento de processo e gestão de custos como estratégias para sustentabilidade em um

centro cirúrgico. Rege - Revista de Gestão, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 362-374, out. 2016.

ODONKOR, Stephen T; MAHAMI, Tahiru. Healthcare waste management in Ghanaian hospitals: associated public health and environmental challenges. Waste Management & Research, [S.L.], v. 38, n. 8, p. 831-839, 28 abr. 2020.

ODURO-KWARTENG, Sampson; ADDAI, Ransford; ESSANDOH, Helen M.K.. Healthcare waste characteristics and management in Kumasi, Ghana. Scientific African, [S.L.], v. 12, p. 00784, jul. 2021.

OLIVEIRA, L. P.; MENDONÇA, I. V. dos S.; GOMES, S. C. S.; CALDAS, A. de J. M. Fatores associados ao manejo adequado de resíduos de serviços de saúde entre profissionais de enfermagem. Revista Baiana de Enfermagem, v. 32, 2018.

QUADRA, G. R., SILVA, P. S. A., PARANAÍBA, J. R., Josué, I. I. P., SOUZA, H., COSTA, R., Roland, F. (2019). Investigation of medicines consumption and disposal in Brazil: A study case in a developing country. Science of The Total Environment, 671, 505–509.

QUINTANS, Raphaela. Mercado farma mundial: em que posição o Brasil está?. Revista da Farmácia (14.04.2021). Disponível em: < <https://revistadafarmacia.com.br/mercado/mercado-farma-mundial-em-que-posicao-o-brasil-esta/>. Acesso em: 15 de dezembro de 2022.

RAJA, A.; ASHOKKUMAR, S.; MARTHANDAM, R. Pavithra; JAYACHANDIRAN, J.; KHATIWADA, Chandra Prasad; KAVIYARASU, K.; RAMAN, R. Ganapathi; SWAMINATHAN, M.. Eco-friendly preparation of zinc oxide nanoparticles using *Tabernaemontana divaricata* and its photocatalytic and antimicrobial activity. Journal Of Photochemistry And Photobiology B: Biology, [S.L.], v. 181, p. 53-58, abr. 2018.

RAMOS, Paulo; RAMOS, Magda Maria; BUSNELLO, Saul José. Manual prático de metodologia da pesquisa: artigo, resenha, projeto, TCC, monografia, dissertação e tese, (2005).

REIS, André C; DETONI, Kirla B; GUIMARÃES, Nathalia S; GOULART, Gisele A C; MARTINS, Maria A P; MEDEIROS, Amanda F; ALMEIDA, Claudmeire D C de. 2021. “Quality Management Tools Applied to Drug Dispensing in Hospital Pharmacy: A Scoping Review.” OSF. September 14.

RIBEIRO, Patrícia Albernáz Melo; NEVES, Arthur Couto; MOL, Marcos Paulo Gomes. Estimativa quantitativa dos resíduos hospitalares gerados por hospitais brasileiros uma revisão de literatura. Ambiente. Eng. Gerenciar J., 19 (7) (2020) , pp . 1143 – 1156.

ROBERTS, Samantha; PEYATT, Noreen O.; BUNKLEY, David. At your disposal: a pilot for safely discarding medication in postoperative patients. Journal Of The American Pharmacists Association, [S.L.], v. 62, n. 1, p. 237-240, jan. 2022.

SANTOS, Elci de Souza; FARIA, Shirlei Costa Moreira; CARVALHO, Messias Inácio da Silva; MOL, Marcos Paulo Gomes; SILVA, Mery Natali; SILVA, Karla Rona da. Management of unused healthcare materials and medicines discarded in a Brazilian hospital from 2015 to 2019. Cleaner Waste Systems, [S.L.], v. 3, p. 100046, dez. 2022.



STANHOPE, Marcia; LANCASTER, Jeanette Public health nursing e-book: Population-centered health care in the community. 2019. Elsevier Health Sciences.

VATOVEC, C., KOLODINSKY, J., CALLAS, P., HART, C., & GALLAGHER, K. (2021). Pharmaceutical pollution sources and solutions: Survey of human and veterinary medication purchasing, use, and disposal. *Journal of Environmental Management*, 285, 112106.

WILHEMINA, Asare; AMEDUMEY, Patrick; RAPHAEL, Gameli Boaka Hlordze. Solid waste management in hospitals: a comparative assessment in some selected hospitals in obuasi municipality of ghana. *Cleaner Waste Systems*, [S.L.], v. 3, p. 100025, dez. 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A – LIVRO DE REGISTRO DE TREINAMENTOS

	FARMÁCIA – FHAJ LIVRO DE REGISTRO DE TREINAMENTOS	
---	--	---

Setor: _____

Tema: _____

Título: _____



Palestrante: _____

Data: ____/____/____ Horário: _____

	Frequência de Participação	Função
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		



Gerência – Farmácia FHAJ

APÊNDICE B – LIVRO DE AUTOMONITORAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE

	FARMÁCIA - FHAJ LIVRO DE AUTOMONITORAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE	
---	--	---

Rotina de Fiscalização Diária					
Data: ___ / ___ / ____			Farmacêutico:		
Coleta Diária (Volume total)	Classe de Risco	Quantidade	Colaborador Responsável	Farmacêutico Responsável	MEMO CIRCULAR (Nº)
	Grupo B	Controlados Medicamentos e Saneantes			
	Grupo D	Resíduos Comuns			
	Grupo E	Perfuzorantes			
Rotina de Fiscalização Diária					
Data: ___ / ___ / ____			Farmacêutico:		
Coleta Diária (Volume total)	Classe de Risco	Quantidade	Colaborador Responsável	Farmacêutico Responsável	MEMO CIRCULAR (Nº)
	Grupo B	Controlados Medicamentos e Saneantes			
	Grupo D	Resíduos Comuns			
	Grupo E	Perfuzorantes			
Rotina de Fiscalização Diária					
Data: ___ / ___ / ____			Farmacêutico:		
Coleta Diária (Volume total)	Classe de Risco	Quantidade	Colaborador Responsável	Farmacêutico Responsável	MEMO CIRCULAR (Nº)
	Grupo B	Controlados Medicamentos e Saneantes			
	Grupo D	Resíduos Comuns			
	Grupo E	Perfuzorantes			
Rotina de Fiscalização Diária					
Data: ___ / ___ / ____			Farmacêutico:		
Coleta Diária (Volume total)	Classe de Risco	Quantidade	Colaborador Responsável	Farmacêutico Responsável	MEMO CIRCULAR (Nº)
	Grupo B	Controlados Medicamentos e Saneantes			
	Grupo D	Resíduos Comuns			
	Grupo E	Perfuzorantes			

APÊNDICE C – ESCALA MENSAL DE GRSS

	FARMÁCIA - FHAJ ESCALA MENSAL DE GRSS	
---	--	---

Mês: _____

Dia	Colaborador	Farmacêutico
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		


Gerência - Farmácia FHAJ

APÊNDICE D – CRONOGRAMA

MÊS/ETAPAS	09/2022	10/202	11/2022	12/2022	01/2023	02/2023
Escolha do tema	X					
Levantamento bibliográfico	X	X	X	X	X	
Elaboração do anteprojeto			X			
Apresentação do projeto				X		
Coleta de dados				X	X	
Análise dos dados				X	X	
Organização do roteiro/partes					X	
Redação do trabalho					X	
Revisão e redação final					X	X
Entrega do TCC						X
Defesa						X

ANEXOS

ANEXO A – REGISTRO DE ENTRADA DE MEDICAMENTOS(2021)

Rg. Movto	Data	Empenho	Fornecedor	Solicitante	Documento	Data Docto	Entrada	Saída	Devolução	Transferência	Almox Cedente	Valor	Total		
					GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS FHAJ - Fundação Hospital "ADRIANO JORGE" AJURI Sistema de Administração de Material e Patrimônio										
<i>Impresso em: 19/10/2022 16:04:06</i>															
Relatório Analítico de Entrada de Material no Período de 01/01/2021 a 31/12/2021															
Todos os Itens Movimentados - Classificado por Nome do Material															
Almoxarifado: 003 - Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF															
Código: 18.61.0.3507		Material - VITAMINAS DO COMPLEXO B, Forma Farmacêutica: solução injetável; Forma De Apresentação: ampola com 2ml										Unidade: AMP		Estoque Atual: 14.100,00	
25649495	17/05	2021NE00095	COMERCIAL		NF 1427485	27/04/2021	8.000,00	0,00	0,00	0,00		0,7600	6.080,0000		
			CIRÚRGICA												
			RIOCLARENSE												
			LTDA - FILIAL												
Total:							8.000,00	0,00	0,00	0,00			6.080,0000		
Valor:							6.080,0000	0,0000	0,0000	0,0000					
Código: 18.61.43.64792		Material - VITAMINAS DO COMPLEXO B, solução injetável - 2mL										Unidade: AMP		Estoque Atual: 300,00	
25192658	24/03	2021NE00095	COMERCIAL		NF 1404398	02/03/2021	7.000,00	0,00	0,00	0,00		0,7600	5.320,0000		
			CIRÚRGICA												
			RIOCLARENSE												
			LTDA - FILIAL												
Total:							7.000,00	0,00	0,00	0,00			5.320,0000		
Valor:							5.320,0000	0,0000	0,0000	0,0000					
Total Geral:												3.345.454,7057			

ANEXO B – MEDICAMENTOS VENCIDOS (DESCARTE) (2021)

MEDICAMENTOS VENCIDOS - DESCARTE					
Item	Especificação	Apres.	Classificação	Grupo	Qtd. Descarte
1	ACICLOVIR, Forma Farmacêutica: comprimido; Concentração: 200mg.	Comp.	Comprimido	B	90
2	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, Forma Farmacêutica: comprimido; Concentração: 100mg.	Comp.	Comprimido	B	25
3	ÁCIDO FÓLICO, Forma Farmacêutica: comprimido; Concentração: 5mg	Comp.	Comprimido	B	520
4	ADENOSINA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 3mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 2ml.	Amp.	Injetável	E	66
5	ALANILGLUTAMINA, Forma Farmacêutica: solução injetável, Concentração: 200mg/ml, Forma De Apresentação: frasco ou bolsa sistema fechado de 100ml.	Fr.	Injetável	E	1
6	AMICACINA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 250mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 2ml.	Fr/Amp.	Antibiótico	E	4
7	AMINOFILINA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 24mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 10ml.	Amp.	Injetável	E	957
8	AMIODARONA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 50mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 3ml.	Amp	Injetável	E	80
9	AMITRIPITILINA, Forma Farmacêutica: comprimido; Concentração: 25mg	Comp.	Comprimido	B	30
10	ATENOLOL, Forma Farmacêutica: comprimido; Concentração: 50mg.	Comp.	Comprimido	B	980
11	ATRACÚRIO (BESILATO), Forma Farmacêutica: solução injetável, Concentração: 10 mg / ml, Forma De Apresentação: ampola com 5 ml	Amp.	Injetável	E	10
12	ATROPINA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 0,25mg/ml; Forma De Apresentação:	Amp.	Injetável	E	204

	ampola com 1ml.				
13	BICARBONATO DE SÓDIO, Forma Farmacêutica: solução injetável, Concentração: 1 mEq/ml (8,4%), Forma De Apresentação: ampola 10ml	Amp.	Injetável	E	34
14	CEFALOTINA, Forma Farmacêutica: pó liofilizado para solução injetável; Concentração: 1g; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Antibiótico	E	52
15	CEFEPIMA, Forma Farmacêutica: pó liofilizado para solução injetável; Concentração: 1g; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Antibiótico	E	1
16	CEFTAZIDIMA, Forma Farmacêutica: pó liofilizado para solução injetável; Concentração: 1g; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Antibiótico	E	4
17	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12), Forma Farmacêutica: solução injetável, Concentração: 5000 mcg / 2ml, Forma De Apresentação: ampola 2 ml.	Amp.	Injetável	E	119
18	CIPROFLOXACINO, Forma Farmacêutica: comprimido; Concentração: 500mg.	Comp.	Comprimido	B	207
19	CITRATO DE FENTANILA 0,05mg/mL - Amp. 2mL	Amp.	Controlados LA1	B	4
20	CITRATO DE FENTANILA 50mcg/mL - Amp. 10mL	Amp.	Controlados LA1	B	2
21	CLOPIGOGREL, Forma Farmacêutica: comprimido; Concentração: 75mg.	Comp.	Comprimido	B	5
22	CLORETO DE POTÁSSIO, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 10%; Forma De Apresentação: ampola com 10ml.	Amp.	Injetável	B	9
23	CLORETO DE SÓDIO, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 10%; Forma De Apresentação: ampola com 10ml.	Amp.	Injetável	E	11
24	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA - Comp. 25mg	Comp.	Controlados LC1	B	11
25	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA - Comp. 25mg	Comp.	Controlados LC1	E	19
26	CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4mg/mL - Amp. 1mL	Amp.	Controlados LC1	B	71

27	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100mg/2mL - Amp. 2mL	Amp.	Controlados LA1	B	1
28	DESLANÓSIDO, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 0,2mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 2ml.	Amp.	Injetável	E	40
29	DEXAMETASONA (FOSFATO), Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 4mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 2,5ml.	Fr/Amp.	Injetável	E	12
30	DIAZEPAM - Comp. 5mg	Comp.	Controlados LB1	B	338
31	DIAZEPAM 5mg/mL - Amp. 2mL	Amp.	Controlados LB1	B	3
32	DICLOFENACO SÓDICO, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 25mg/ml; Forma de Apresentação: ampola com 3ml	Amp.	Injetável	E	58
33	DOBUTAMINA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 12,5mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 20 ml.	Amp.	Injetável	E	20
34	ENOXAPARINA SÓDICA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 40mg/0,4ml; Forma De Apresentação: seringa preenchida, com dispositivo de segurança.	Seringa	Injetável	E	1
35	EPINEFRINA (ADRENALINA), Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 1mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 1ml.	Amp.	Injetável	E	23
36	ETOMIDATO 2mg/mL - Amp. 10mL	Amp.	Controlados LC1	B	9
37	FENITOÍNA SÓDICA 5% (50mg/mL) - Amp. 5mL	Amp.	Controlados LC1	B	66
38	FENOBARBITAL - Comp. 100mg	Comp.	Controlados LB1	B	2
39	Fenobarbital sódico 200mg - Amp. 2mL	Amp.	Controlados LB1	B	33
40	FLUCONAZOL, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 2mg/ml; Forma De Apresentação: frasco ou bolsa em sistema fechado 100ml.	Bolsa	Injetável	B	2
41	FLUMAZENIL 0,1mg/mL - Amp. 5mL	Amp.	Controlados LC1	E	1
42	FOSFATO DE CODEÍNA 3mg/mL -	Frasco	Controlados	B	8

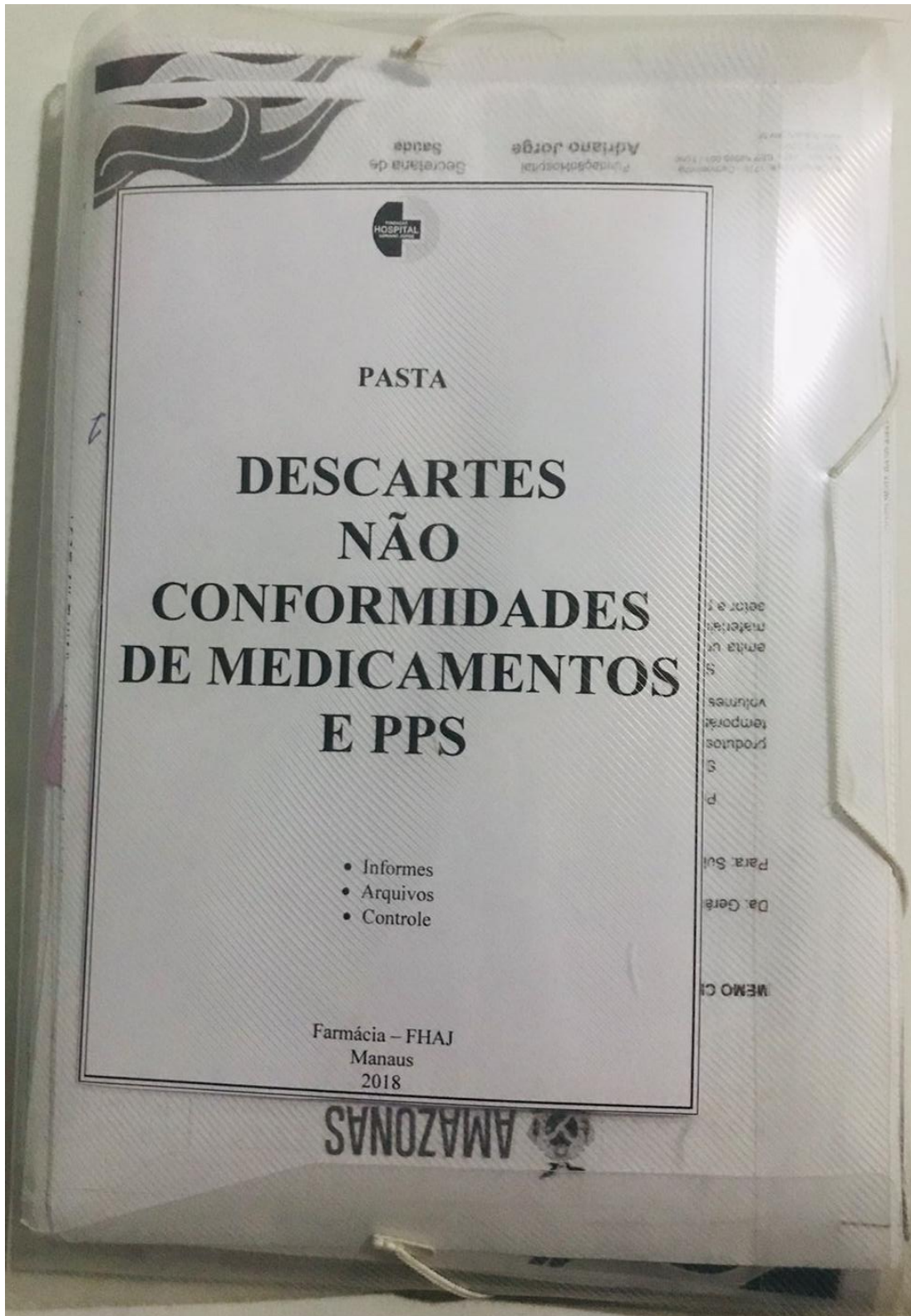
	Frasco 120mL		LA1		
43	GENTAMICINA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 40mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 2ml.	Amp.	Antibiótico	E	27
44	GLICERINA, Forma Farmacêutica: solução enema; Concentração: 12%; Forma De Apresentação: frasco com 500ml.	Frasco	Solução	B	23
45	GLICONATO DE CÁLCIO, Forma Farmacêutica: solução injetável, Concentração: 100mg/ml (10%), Forma De Apresentação: ampola com 10ml.	Amp.	Injetável	E	181
46	GLICOSE, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 25%; Forma de Apresentação: ampola com 10ml.	Amp.	Injetável	E	386
47	GLICOSE, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 50%; Forma de Apresentação: ampola com 10ml.	Amp.	Injetável	E	34
48	HALOPERIDOL - Comp. 5mg	Comp.	Controlados LC1	B	130
49	HALOPERIDOL 2mg/ml - Frasco 20mL	Frasco	Controlados LC1	B	1
50	HALOPERIDOL 5mg/mL - Amp. 1mL	Amp.	Controlados LC1	B	1
51	HIDRALAZINA, Forma Farmacêutica: drágea; Concentração: 25 mg.	Comp.	Comprimido	B	8
52	HIDRALAZINA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 20mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 1ml.	Amp.	Injetável	E	8
53	HIDROCLOROTIAZIDA, Forma Farmacêutica: comprimido; Concentração: 25mg.	Comp.	Comprimido	B	173
54	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) , Forma Farmacêutica: pó p/ solução injetável; Concentração: 100mg; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Injetável	E	890
55	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) , Forma Farmacêutica: pó p/ solução injetável; Concentração: 500mg; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Injetável	E	63

56	HIDROXIETILAMIDO, Peso Molecular: 130/0,42; Forma Farmacêutica: solução para infusão; Concentração: 6% (60mg/ml); Características Adicionais: Forma De Apresentação: bolsa em PVC com 500ml.	Bolsa	Injetável	B	69
57	IBUPROFENO 300mg	Comp.	Comprimido	B	750
58	IMIPENEM + CILASTATINA 500mg pó para solução injetável IV	Fr/Amp.	Antibiótico	E	2
59	INSULINA REGULAR 100UI/ml suspensão injetável 10ml	Fr/Amp.	Injetável	B	94
60	ISOSSORBIDA (Dinitrato), Forma Farmacêutica: comprimido sublingual; Concentração: 5mg.	Comp.	Comprimido	B	17
61	Levofloxacino 500mg solução injetável IV	Fr/Bolsa	Antibiótico	B	2
62	LIDOCAÍNA, Forma Farmacêutica: solução injetável (SEM VASOCONSTRICTOR); Concentração: 2%; Forma de Apresentação: Frasco ampola com 20ml, embalagem individual estéril	Fr/Amp.	Injetável	E	5
63	MAGNÉSIO(SULFATO), Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 10%; Forma De Apresentação: ampola com 10ml.	Amp.	Injetável	E	57
64	MANITOL, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 20%; Forma De Apresentação: bolsa ou frasco em sistema fechado com 250ml	Fr.	Injetável	B	16
65	MEROPENEM, Forma Farmacêutica: pó liofilizado para solução injetável; Concentração: 1g; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Antibiótico	E	2
66	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO), Forma Farmacêutica: pó liofilizado para solução injetável; Concentração: 125mg; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Injetável	E	7
67	METOCLOPRAMIDA 5mg/ml solução injetável 2ml	Amp.	Injetável	E	34
68	METOPROLOL (tartarato) 5mg (1mg/ml), solução injetável 5ml	Amp.	Injetável	E	39
69	METRONIDAZOL 250mg	Comp.	Comprimido	B	125

70	METRONIDAZOL, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 5mg/mL; Unidade de Fornecimento: frasco/bolsa sistema fechado com 100mL.	Frasco ou Bolsa	Antibiótico	B	1
71	MIDAZOLAM 5mg/mL - Amp. 10mL	Amp.	Controlados LB1	B	4
72	MIDAZOLAM 5mg/mL - Amp. 3mL	Amp.	Controlados LB1	B	12
73	NEOSTIGMINA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 0,5mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 1ml.	Amp.	Injetável	E	15
74	NISTATINA 100.000UI/ml suspensão oral 50ml	Frasco	Solução	E	54
75	NITROGLICERINA, Forma Farmacêutica: solução injetável, Concentração: 5mg/ml , Forma De Apresentação: ampola com 5ml	Amp.	Injetável	E	15
76	NITROPRUSSETO DE SÓDIO, Forma Farmacêutica: pó liofilizado para solução injetável; Concentração: 50mg; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Injetável	E	5
77	NUTRIÇÃO PARENTERAL, Tipo: 3:1; Bolsa tricompartimentada, sistema fechado, para administração por via venosa central; Quantidade de Aminoácidos entre 50 e 57g/L; Relação calórica não proteica por grama de Nitrogênio entre 1:93 a 1:115; Osmolaridade 1300 a 1500 mosmol/L; Emulsão lipídica contendo ácidos graxos saturados, monoinsaturados e polinsaturados; Glicose e eletrólitos; Capacidade da Bolsa: 1.900 a 2.000mL. Referências: SMOFKABIVEN, OLIMEL N9 OU EQUIVALENTE.	Bolsa	Injetável	B	1
78	OLEATO DE MONOETANOLAMINA, Forma Farmacêutica: solução injetável, Concentração: 50mg/ml, Forma De Apresentação: ampola de 2ml.	Amp.	Injetável	E	25
79	OMEPRAZOL 20 mg	Comp.	Comprimido	B	12
80	OMEPRAZOL, Forma Farmacêutica: pó liofilizado para solução injetável; Concentração: 40mg; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Injetável	E	2

81	ONDANSETRONA, Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 2mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 4ml	Amp.	Injetável	E	365
82	OXACILINA, Forma Farmacêutica: pó liofilizado para solução injetável; Concentração: 500mg; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Antibiótico	E	66
83	PARACETAMOL 200mg/ml solução oral 15ml	Frasco	Solução	B	92
84	PIPERACILINA + TAZOBACTAN, Forma Farmacêutica: pó liofilizado para solução injetável IV; Concentração: 4g + 500mg; Forma De Apresentação: frasco ampola.	Fr/Amp.	Antibiótico	E	63
85	PROMETAZINA (CLORIDRATO), Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 25mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 2ml.	Amp.	Injetável	E	6
86	PROPOFOL 10mg/mL - Fras-Amp. 20mL	Fras-Amp.	Controlados LC1	E	3
87	RINGER COM LACTATO, Forma Farmacêutica: solução injetável; Forma De Apresentação: frasco ou bolsa em sistema fechado com 500ml.	Bolsa	Injetável	B	2
88	Ropivacaína, cloridrato 2mg/ml solução injetável IV sem conservante 20ml embalagem estéril	Fr/Amp.	Injetável	E	32
89	SALBUTAMOL (SULFATO), Forma Farmacêutica: solução injetável; Concentração: 0,5mg/ml; Forma De Apresentação: ampola com 1 ml.	Amp.	Injetável	E	80
90	SEVOFLURANO - Frasco 250 mL	Frasco	Controlados LC1	E	3
91	SULFATO DE MORFINA - Comp. 10mg	Comp.	Controlados LA1	B	20
92	SULFATO DE MORFINA 0,2mg/mL - Amp. 1mL	Amp.	Controlados LA1	B	60
93	SULFATO DE MORFINA 10mg/mL - Amp. 1mL	Amp.	Controlados LA1	B	5
94	SULFATO FERROSO 40mg	Drágea	Comprimido	B	1320
95	TIOPENTAL SÓDICO - Frasco-Ampola 1g	Frasco/Amp	Controlados LB1	E	14
96	VALPROATO DE SÓDIO 250mg/5mL - Frasco 100mL	Frasco	Controlados LC1	B	39
				Total	9593

ANEXO C – PASTA DE REGISTRO DE DESCARTE



ANEXO D – SOLICITAÇÃO DE DESCARTE – JANEIRO(2021)



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

MEMO CIRCULAR. 001/2021 Farm/FHAJ

Manaus, 14 de Janeiro de 2021.

Da: Gerência de Farmácia

Para: Sub-Gerência de Serviços Gerais

Prezada Senhora,

Solicito recolhimento com maior brevidade possível o recolhimento dos produtos vencidos listados em anexo e localizados na sala de armazenamento temporário dos Resíduos de Serviço de Saúde da Farmácia no total de 10 (dez) volumes.

Solicitamos também que no momento do recolhimento a Empresa responsável emita um recibo dos materiais e posteriormente o certificado de destinação final dos materiais para arquivamento no setor de Farmácia, com finalidade de organização do setor e para inspeções dos órgãos fiscalizadores.


Atenciosamente,

Fundação Hospital Adriano Jorge
Márcia Alves de Souza
Farmacêutica / CRF: AM 1894

Farmacêutico (a)

RECEBI 15/01/21
EDNEY SOUZA

ANEXO E – RECIBO DE COLETA– JANEIRO (2021)



norte
AMBIENTAL

NORTE AMBIENTAL TRATAMENTO RESÍDUOS LTDA.
 CNPJ: 14.214.776/0002-08
 Estrada Manuel Urbano - s/n - Km 02
 CEP: 69415-000 Iranduba - AM

RECIBO DE COLETA - RSS Nº 174286

NOME DO ESTABELECIMENTO:	F. ADRIANO JORGE
DIA / HORA DA COLETA:	15/09/21 (10:20)
NOME DO COLETOR:	THOMAS
NOME DO MOTORISTA:	EDNEY

RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE:	GRUPO A (INFECTANTE)	GRUPO B (QUÍMICO)	GRUPO E (PERFUROCORTANTE)	TOTAL
QUANTIDADE EM QUILOS (KG)	114.1	82.4	11.0	82.4

Funcionário acompanhante: Yviana Alves de Souza Função: Farmacêutica

Assinatura / Carimbo: [Assinatura] Matrícula: _____

ANEXO F – REGISTRO DE DESCARTE – JANEIRO (2021)

RESÍDUOS DO GRUPO B - MEDICAMENTOS CONTROLADOS (lançado)

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOTE	VENCIMENTO	QUANTIDADE	FABRICANTE
2	Cloridrato de naloxona - 4mg - 1ml	Ampola	17096652	09/20	64+5	Cristalis
3	Citrato de fentanila - 0,075mg/2ml	Ampola	18070652	07/20	02	Cristalis
4	Citrato de fentanila - 75,5mcg/50mg/ml	Ampola	AS056118	03/20	02	Hipolabo
5	Midazolam - 5mg - 10 ml	Ampola	AP 084118	04/20	02	Hipolabo
6	Haloperidol - 5mg - 1 ml	Ampola	17096455-	09/20	02	Cristalis
7	Fenobarbital 100 MG	Pompa/mofo	1832488	08/20	200	União Quím
8	Haloperidol - 2mg - gotas	Gotas/frasco	1921074	05/21	1 (cabete)	União Quím
9	Epidura - 3MG - solução oral	frasco	55145-1	10/20	8	Formule farm
10	Midazolam - 40MG	frasco	20070298	06/22	1 (cabete)	Blau
11	Midazolam - 15mg/15ml	Ampola	1842322	10/20	3	U. Química
12	Guaifenesina - 500MG	frasco	0X5019005-A	10/20	3-2	Amabru do
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO:

ANEXO G – SOLICITAÇÃO DE DESCARTE – JULHO (2021)



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

MEMO CIRCULAR. 003/2021 Farm/FHAJ

Manaus, 28 de Julho de 2021.

Da: Gerência de Farmácia

Para: Sub-Gerência de Serviços Gerais

Prezada Senhora,

Solicito recolhimento com maior brevidade possível o recolhimento dos produtos vencidos listados em anexo e localizados na sala de armazenamento temporário dos Resíduos de Serviço de Saúde da Farmácia no total de 08 (sete) volumes.

Solicitamos também que no momento do recolhimento a Empresa responsável emita um recibo dos materiais e posteriormente o certificado de destinação final dos materiais para arquivamento no setor de Farmácia, com finalidade de organização do setor e para inspeções dos órgãos fiscalizadores.

Atenciosamente,

FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE
Márcia Alves de Souza
Farmacêutica / CRP-AM 01694
Gerência de Farmácia Hospitalar

Farmacêutico (a)


*Recebido
Em 28/07/2021*

Av. Carvalho Leal, 1778 - Cachoeirinha
Manaus - AM - CEP 69065-001 / Fone
(02)3612-2200
www.fhaj.am.gov.br

Fundação Hospital
Adriano Jorge

Secretaria de
Saúde

ANEXO H – RECIBO DE COLETA – JANEIRO (2021)

 NORTE AMBIENTAL TRATAMENTO RESÍDUOS LTDA.
CNPJ: 14.214.776/0001-19
Estrada Manuel Urbano - s/n - Km 02
CEP: 69415-000 Itanduba - AM

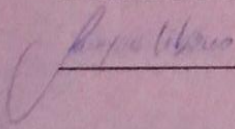
Número
200561

RECIBO DE COLETA - RSS

NOME DO ESTABELECIMENTO:	F. ADRIANO JORGETTA			
DIA / HORA DA COLETA:	28/07/21 10:25			
NOME DO COLETOR:	JEFESON			
NOME MOTORISTA:	EDNEY			

RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE	GRUPO A (INFECCIOSO)	GRUPO B (QUÍMICO)	GRUPO E (PERFUROCORTANTE)	TOTAL
QUANTIDADE EM QUILOS (Kg)	/	53.4	/	53.4

Funcionário acompanhante: _____ Função: _____

Assinatura:  Matricula: 246 240 - 01

Carimbo: _____

ANEXO I – REGISTRO DE DESCARTE – JULHO (2021)

ITEM	RESÍDUOS DO GRUPO E - PERFUCORTANTE					
	ESPECIFICAÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOTE	VENCIMENTO	QUANTIDADE	FABRICANTE
2	Mitoglicierina - 5 MG - 5 ML	Ampola	19020034	02/21	15	Cristalis
3	Deslignosido - 0,2 MG/ML 2ml	"	1903199	01/21	7	V. Quimica
4	Clorato de sódio - 10% - 10ml	"	9020577	02/21	6	ISO Farmas
5	Indasetrón - 2 MG/ML	"	0000124121	01/21	9	Halexister
6	Gluconato de cálcio 100MG/100ml	"	000011392	05/20	2	Halexister
7	Bicarbonato de sódio - 8,4% - 10ml	"	BS201035	01/21	21	Farmace
8	Metoprolol - 5 MG (1ml/ml) 5ml	"	19020481	02/21	8	Cristalis
9	Amio " " "	"	19030160	03/21	13	Cristalis
10	Amiodarona - 50 MG/3ml	"	AD017119	02/21	16+20	Hipolabor
11	Buxapaina sódica - 40MG/4ml	"	As 242	02/22 (abato)	1	Sangfi
12	Ompiazol sódico - 46 MG	Frasco	261211121	12/20	2	Blau
13	Sulfato de Magnésio - 10%	Ampola	M I O	01/21	5	Sonyac
14	Atacurio - 10MG/ML	Ampola	19090314	03/21	10	Cristalis
15	Adenosina - 3 MG/ML	"	BE001119	04/21	64+1	Hipolabor
16	Gentamicina - 80MG - 2ml	"	78NC081	03/21	27	V. Farmas
17	Alfaprostina (RHUFEPD) 4.000-1ml	"	1909386	02/21	7	Blau
18	Bicarbonato de sódio - 8,4%	"	BS19007	03/21	8	Farmace
19	Dexametasona - 4 MG	"	DX190057	04/21	3	Farmace
20	Metoprolamida - 5 MG/2ML	"	MT190004	04/21	3	Farmace
21	Flumetil - 0,5 MG/5 ML	"	1916875	04/21	1	V. Quimica
22	Amiodarona - 50 MG/ML	"	AD023119	04/21	14	Hipolabor
23	Metoprolol - 5 MG/3ML	"	19030160	03/21	12	Cristalis
24	Aminofilina - 24 MG - 10ML	"	AF185021	10/20	1	Farmace
25	Propofol - 10 MG/ML	Frasco	ADCO412	04/21	1	V. Quimica
26	Meropenem - 1g	"	647894	11/21 (abato)	1	Empo Farmas
27	Pipracidus - 4 G + 500 MG	"	705319A	11/22 (abato)	1	Empo Farmas
28	Tromex - 500 MG	"	108272C	05/21	1	ABC
29	Alanina glutâmica - 200 MG	"	16NE5939	10/21	1	Fresenius
30	Metilprednisolona - 125 MG	"	727059	05/21	2+1	V. Farmas
31						

Declarado em 28/07/2021
[Assinatura]

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

ANEXO J – CARTA DE ANUÊNCIA FHAJ



CARTA DE ANUENCIA Nº. ____/2022

Eu, **KEWRY HEMMILY ARAÚJO DE SOUZA BRITO**, pesquisadora responsável pelo estudo intitulado **"ESTUDO ANALÍTICO DO DESCARTE DE MEDICAMENTOS VENCIDOS DA FARMÁCIA DA FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE (FHAJ) NO ESTADO DO AMAZONAS"**, orientada pelo Professor **FLAVIO NOGUEIRA DA COSTA**, venho solicitar a Vossa Senhoria **ANUÊNCIA** para executar esta pesquisa no setor de **FARMÁCIA** na **FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE (FHAJ)**.

Ratifico ainda, que a referida pesquisa só será iniciada após parecer favorável, emitido pelo Comitê de Ética e Pesquisa CEP e que a Fundação Hospital Adriano Jorge não será responsável por custos diretos ou indiretos da pesquisa, e que todos os procedimentos referentes à mesma, serão de responsabilidade do Pesquisador e das instituições de vínculo.

Também me comprometo, mediante esta autorização, a enviar ao Departamento de Pesquisa desta Instituição, relatório com resultados finais, referente à pesquisa realizada, bem como, incluir o nome desta Instituição em todas as publicações que forem geradas por essa pesquisa.

Na expectativa de um pronunciamento favorável, antecipadamente agradeço.

Manaus, ____ de ____ de 2022.

Pesquisador Responsável

TERMO DE ANUÊNCIA

Considerando que esta instituição possui condições de atender à solicitação da pesquisadora, minha manifestação é pelo **DEFERIMENTO**, desde que se cumpram todos os requisitos éticos para a realização da pesquisa em tela.

Manaus, ____ de ____ de 2022

Dr. Aylton Menezes de Oliveira
Diretor-Presidente da Fundação Hospital Adriano Jorge

